



Zeltlager 2021

Wer: Kinder im Alter von 9 bis 15 Jahren

Wo: „Hörstraße 4, 48480 Schapen“

Wann: 12.08.2021 bis 15.08.2021

Kosten:	1. eig. Kind	35,- €
	2. eig. Kind	30,- €
	3. eig. Kind	25,- €
	ab dem 4. eig. Kind	frei
	Erwachsene	45,- €



Veranstalter:
FC 27 Schapen e.V.
Hörstr. 4
48480 Schapen
Telefon: +49 5458 7890
E-Mail: info@fc27schapen.de

WIR FREUEN UNS Auf DICH!

CHECKLISTE

- Versichertenkarte
- Medikamente (bei Bedarf)
- Luftmatratze/ Feldbett (**KEINE Bettgestelle**)
- Schlafsack/ Decken/ Kissen
- **Besteck/ Geschirr bitte nicht mitbringen!!!** Hier kümmert sich das Orga-Team...
- Feste Schuhe
- Gummistiefel
- Badehose/ Badeanzug + extra Badetuch
- Wetterfeste und warme Jacke
- Kurze/ Lange Hosen
- Pullover
- T-Shirts
- Unterwäsche/ Socken
- Duschzeug
- Badetuch und Handtuch
- Kulturbeutel
- Taschenlampe
- Ersatzbatterien
- **Trinkflasche, diese bitte nicht vergessen, da wir keinerlei Trinkbecher zur Verfügung stellen können**
- Geldbeutel (**mit Namen!**) + Taschengeld (**max. 10,-€**)
- Sonnencreme/ Mückenschutz- und Zeckenmittel
- Beutel für Schmutzwäsche

+ → **weisses T-Shirt**
→ **rotes T-Shirt**
--- **Denke an**

Info:

Falls bei den Medikamenten eine Einnahmepflicht besteht, gib sie bitte in einem Beutel mit Auflistung/Dosierung bei den Betreuern im Zeltlager ab.

Das Zeltlager wird durchgeführt unter **Beachtung des Jugendschutzgesetzes**

Elektronische Geräte (Tablets, Nintendo usw.) sowie Waffen sind **nicht** gestattet und werden von uns eingesammelt! Wir übernehmen keine Haftung für verlorene Wertsachen!

Wir sind in **dringenden** Fällen, während des Lagers,
unter folgenden Nummern zu erreichen:

Andreas Stemann (0151-14514018) oder Anja Buscher (0171-2862357)



Veranstalter:
FC 27 Schapen e.V.
Hörstr. 4
48480 Schapen
Telefon: +49 5458 7890
E-Mail: info@fc27schapen.de

Anmeldung für das FC 27 Schapen-Zeltlager

- nur diese Doppelseite ausgefüllt bis spätestens zum 1.8.2021 per E-Mail an Andreas Stemann unter a.stemann@gilne.de senden

- die erforderliche Anmeldegebühr mit Angabe der Teilnehmer im Verwendungszweck bitte ebenfalls bis zum 1.8.21 auf folgendes Konto **DE53 2665 0001 0013 0065 56** überweisen.

Hiermit melde ich meine/n Sohn/Tochter zum Zeltlager in Schapen vom 12.8. bis 15.8.2021 verbindlich an.

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name, Vorname	
Adresse:	
Geburtsdatum/ Alter:	
Telefon/ Mobil:	
Krankenkasse:	

Während der Freizeit sind wir unter folgender Telefonnummer immer erreichbar:

Besondere Auffälligkeiten oder Krankheiten (z.B. Allergien, Medikamente, Bettnässer...)

Mein Kind ist: () Nichtschwimmer () Schwimmer mit dem Abzeichen _____

Bitte ankreuzen:

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind im Falle einer Verletzung in ärztliche Behandlung gegeben werden darf.
- Ich erlaube meinem Kind, sich in der Freizeit nach genauer Belehrung durch den Betreuer in vertretbarem Maße in Kleingruppen von der Gruppe (mind. 3 Personen) zu entfernen (nähere Umgebung des Zeltplatzes). Die Aufsichtspflicht erlischt bei Nichtbeachtung der Anweisungen.
- Ich berechtere den FC 27 Schapen e.V. Fotos, die im Zeltlager gemacht werden, für seine Öffentlichkeitsarbeit zu verwenden.
- Ich erlaube den Betreuern mein Kind nach Zecken zu untersuchen und diese bei Bedarf zu ziehen (Wir führen ein Zeckentagebuch).
- Sollte mein Kind mehrfach gegen die Regeln verstoßen, werde ich es von der Veranstaltung abholen!

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)



Veranstalter:
FC 27 Schapen e.V.
Hörstr. 4
48480 Schapen
Telefon: +49 5458 7890
E-Mail: info@fc27schapen.de

Bei unserem Kind ist Folgendes zu beachten:
(Krankheit, Einnahme von Medikamenten usw.)

(Medikamente, Zeitpunkt der Einnahme, evtl. verderbliche Medikamente die gekühlt werden müssen)

(Allergien oder allergische Reaktionen)

Wir werden die Mitnahme dieser Medikamente und Verbandsmaterialien kontrollieren und unser Kind auf die Einnahmepflicht hinweisen. Die Krankenversichertenkarte und den Allergiepass für ärztliche Behandlung geben wir am Abreisetag bei Irmi Lucas ab. Sollte zur Zeit des Zeltlagers in Hallenberg aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls eine Röntgenaufnahme oder eine Operation zur Erhaltung wichtiger Körperfunktionen oder zur Vermeidung bleibender Schäden erforderlich werden, geben wir hiermit unsere Einwilligung dazu.

Name, Anschrift & Tel.-Nr. des Hausarztes:

Name der Krankenkasse: _____

Name des Hauptversicherten: _____

Geburtsdatum des Hauptversicherten: _____

Gesetzlicher Vertreter minderjähriger Teilnehmer: Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die Richtigkeit der im Teilnehmerbogen gemachten Angaben. Wir haben unser Kind auf die Notwendigkeit hingewiesen, die geforderten Verhaltensweisen einzuhalten.

Ort/Datum

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten



Veranstalter:
FC 27 Schapen e.V.
Hörstr. 4
48480 Schapen
Telefon: +49 5458 7890
E-Mail: info@fc27schapen.de