

Medikamente (Was?, Wann?, Wie viel?) :

.....

.....

Körperliche Einschränkungen (z.B. gebrochener Arm, Einnässen, ...):

.....

Ich erlaube meiner Tochter / meinem Sohn das Schwimmen in einem öffentlichem Frei-/ Hallenbad auf meine Verantwortung.

Mein Kind darf Schwimmen ja | nein
Bitte ankreuzen

Mein Kind kann Schwimmen ja | nein
Bitte ankreuzen

Schwimm-Abzeichen

Mein Kind darf sich gemeinsam mit mindestens zwei weiteren Kindern, sowie in Absprache mit den Gruppenleitern frei bewegen (Zeltplatz, Geländespiele, Schwimmbad).

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind nach Benachrichtigung nach Hause geschickt wird, wenn das Verhalten dazu Anlass gibt. Ich informiere das Zeltlager-Team über kurz vor der Fahrt auftretende körperliche Einschränkungen oder Änderungen bei Medikamenten zeitnah und schriftlich.

Elektronische Geräte (wie zum Beispiel Smartphones, Handys, Spielkonsolen oder ähnliches) sind auf der Kinderfreizeit nicht gestattet und werden gegebenenfalls vom Zeltlager-Team eingesammelt.

Die Anmeldung erfolgt vorbehaltlich der Zusage des Zeltlager-Teams. Sollte eine Teilnahme nicht möglich sein, so wird dies zeitnah mitgeteilt.

.....
Ort/Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Wenn möglich, soll mein Kind mit folgenden Teilnehmern in ein Zelt

.....

Kinder Zeltlager

Vom 14.08. Bis 25.08.2016

In BreitenBrunn



**Workshops
Lagerfeuer
Geländespiele
Action Disco
und vieles mehr...**

Für Kinder von 8 Bis 13 Jahren

Anmeldung ab Januar mit 50 Euro im Pfarrbüro

Teilnehmerbeitrag 180 Euro | Geschwister je 140 Euro

	MITARBEITERRUNDE KATH. JUGEND SANKT JOSEF BORNHEIM KATH. PFARRE ST. JOSEF FRANKFURT AM MAIN	SANKT JOSEF BORNHEIM PFARRBÜRO Eichwaldstraße 41 60385 Frankfurt Tel. 069 / 40 56 588 10 www kinder.stjosef-bornheim.de mail mar@stjosef-bornheim.de	Öffnungszeiten Mo.-Fr. 10-12 Uhr und 16-18 Uhr
---	---	---	--

Zeltlager 2016

In diesem Jahr besuchen wir mal wieder den schönen Zeltplatz bei Breitenbrunn. Dieser liegt an einem kleinen Bach im Spessart. Für zwei Sommerferienwochen wird hier eine kleine Zeltstadt für Kinder zwischen 8 und 13 Jahren aufgebaut.

Das Programm ist vollgepackt von morgens bis abends - und bis in die Nacht hinein. Langweilig wird es bei Geländespielen, Hobbygruppen, Ausflügen, Spieleabenden, am Lagerfeuer oder bei einer Nachtwanderung nie.

Bis zu 45 Kinder können mitfahren, Anmeldungen sind bis zum 01. Mai 2016 möglich. Da die Kinder in Fünfer- bis Achter-Gruppen untergebracht sind, geben Sie bitte bei der Anmeldung an, ob Freunde zusammen in einem Zelt sein wollen. Die Anmeldung ist ab Januar im Pfarrbüro möglich. Die Reihenfolge der Anmeldungen entscheidet.

Der Teilnehmerbeitrag* beträgt € 180,-- (Geschwister jeweils 140,-- €). Mit der Anmeldung erfolgt eine Anzahlung in Höhe von 50,-- €.

Zum 15.06.2016 wird der Restbetrag fällig und ist per Überweisung auf das Jugendkonto der Kath. Kirchengemeinde St. Josef zu zahlen

IBAN DE28 5005 0201 0200 4213 28.

Im Fall eines Rücktritts von der Anmeldung werden folgende Ausfallgebühren berechnet:

bis zum 01.05.2016	50,-- €,
bis zum 15.06.2016	50% des Teilnehmerbeitrags,
danach	70% des Teilnehmerbeitrags.

In Härtefällen oder wenn sich ein Ersatzteilnehmer findet, kann der Veranstalter von dieser Ausfallgebühr absehen.

Nähere Information erhalten Sie bei Martin Dorda (Tel. 069 / 40 56 588 20) oder an unserem Informationselternabend (Einladung folgt).

Wir freuen uns auf eine schöne Fahrt

das Zeltlager-Team



*Am Finanziellen sollte eine Teilnahme nicht scheitern. Gegebenfalls wenden Sie sich bitte an Martin Dorda.

Anmeldung | Kinderzeltlager 2016

Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn für das Kinderzeltlager der katholischen Gemeinde St. Josef vom 14.08. – 25.08.16 auf den Zeltplatz bei Breitenbrunn an. (Bitte nur ein Kind je Anmeldung)

Vorname, Name:
(des Kindes)

Geburtsdatum: () männlich | () weiblich
Bitte ankreuzen

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon, Handy (Eltern):

E-Mail-Adresse (Eltern):

Anschrift/Handy-Nr.

Unter der Sie oder/und eine berechtigte Person während des Zeltlagers auf jeden Fall erreichbar sind (Oma/Opa bspw.).

Krankenkasse:

Versicherungsnehmer: Privat versichert: ja/nein

Hausarzt Name:

Hausarzt Telefon:

Allergien:

Tetanus-Schutzimpfung vorhanden? () ja | () nein
Bitte ankreuzen