

Notfalldatenblatt und Anmeldung für das Gruppen **SOMMER-Lager 2018** Scout Camp Austria in Eggenberg



| | | |
|----------|--|------------|
| Vorname | | |
| Nachname | | |
| Geb.Dat. | | SV-Nummer: |

| | | |
|-------------------|------------------------------|--|
| Mitversichert bei | Name (des Hauptversicherten) | |
| | SV-Nummer | |
| | Krankenkasse | |

Hausarzt: Adresse:

ACHTUNG: die e-Card des Lagerteilnehmers ist im Original mitzugeben ! 

| | |
|--|--|
| Datum der letzten Tetanusschutzimpfung | |
|--|--|

| | |
|---------------------------------------|--|
| Datum der letzten Zeckenschutzimpfung | |
|---------------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| Allergien (auch gegen bestimmte Medikamente) und Lebensmittelunverträglichkeiten | |
|--|--|

| | |
|---|--|
| Benötigt regelmäßig folgende Medikamente | |
| <input type="checkbox"/> Darf rezeptfreie Medikamente erhalten? | |

| | |
|-------------------------|--|
| Chronische Erkrankungen | |
|-------------------------|--|

| | |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> Anfällig gegen Reisekrankheiten <input type="checkbox"/> Kann schwimmen <input type="checkbox"/> Vegetarier, Diät | Sonstiges |
|--|-----------|

Zutreffendes bitte ankreuzen [X]

Während des Lagers ist für Notfälle folgende erziehungsberechtigte Person unter der angegebenen Telefonnummern und der angeführten Adressen erreichbar:

| |
|-----------|
| Name: |
| Straße: |
| PLZ, Ort: |
| Tel.: |

weiter auf der Rückseite

Notfalldatenblatt und Anmeldung für das Gruppen **SOMMER-Lager 2018** Scout Camp Austria in Eggenberg



| | |
|-----------|------|
| Name: | Wer: |
| Straße: | |
| PLZ, Ort: | |
| Tel.: | |

| | |
|-----------|------|
| Name: | Wer: |
| Straße: | |
| PLZ, Ort: | |
| Tel.: | |

Ich erkläre mich bei Nichterreichbarkeit mit notwendig gewordenen ärztlichen Maßnahmen einverstanden.

Ich melde meine/n Tochter/Sohn

WiWö GuSp CaEx RaRo

für das Gruppensommerlager vom **7. bis 14. Juli 2018** am Scout Camp Austria in Eggenberg an.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind mit Privatfahrzeugen von LeiterInnen, Koch/Köchin, MitarbeiterInnen am Lager transportiert werden darf.

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- im Falle einer kurzfristigen Absage meinerseits (ab einem Monat vor Lagerbeginn), ein Unkostenbeitrag für bereits angeschafftes Material und den Bus einbehalten werden kann.
- die Gruppe keinerlei Haftung für verloren gegangene Gegenstände oder Geldbeträge übernehmen kann.
- ich mein Kind im Falle einer notwendigen früheren Heimfahrt (aus Krankheits- oder Disziplinierungsgründen), selbst vom Lagerplatz abholen muss.
- Sollten durch mein Kind außerordentliche Kosten auftreten – (z.B.: ärztliche Behandlung - wenn keine **ecard** vorhanden, mutwillig verursachte Schäden, ...), ergeht die Ersatzleistung zu meinen Lasten.

für die Altersstufen 10-13 (GuSp), 13-16 (CaEx) und 16-20 (RaRo):

- mein/e Sohn/Tochter im Rahmen des Lagers an einem HIKE, einer mehrtägige Patrouillenwanderung mit Übernachtung außerhalb des Lagers teilnehmen wird. (Die Kinder/Jugendlichen werden auf einer vorher von uns erkundeten Strecke alleine wandern, und dem Alter entsprechend kontrolliert werden. Auch die Übernachtung erfolgt unter Kontrolle der Leiter/innen.)

Bei einer Rückzahlung von mehr als 5 € aber weniger als 20 € möchte ich diese

- der Gruppe Stockerau spenden
 zurück überwiesen bekommen

Kontodaten (Bitte in jedem Fall ausfüllen. Ab einer Rückzahlung von 20 € werden diese automatisch zurück überwiesen.):

Name des Kontoinhabers:
IBAN:

....., am

.....
 (Unterschrift des Erziehungsberechtigten)