



„RING OF FIRE“

Ringehajk 2011

01.-03.10.2011
Zwischen Harz und Heide

Endlich wieder: eine Ringeaktion in Niedersachsen!

Kommt zum Ringehajk und erlebt mit Pfadis aus VCP, BdP und DPSG ein spannendes Wochenende! Viele pfadfinderische Herausforderungen und Aufgaben warten auf Euch, und Euer ganzer Einsatz ist gefragt, um den ‚RING OF FIRE‘ zu entzünden.

Ihr lernt außerdem Pfadfinderinnen und Pfadfinder aus den anderen Verbänden kennen, seid zusammen unterwegs und erlebt ein gemeinsames großes Abenteuer.

Anmelden können sich Gruppen in der Pfadfinderstufe ab 13 Jahren mit ihren Leitungen.

Zeit: 01.-03.10.2011
Ort: zwischen Harz und Heide
Kosten: 25 €/Person
Anmeldung an: VCP Büro Südstadt
Alte Döhrener Str. 39
30173 Hannover

christian.brems@niedersachsen.vcp.de
Tel.: 0511 / 809 41 41

Infos bekommt Ihr hier:

DPSG
Simone Hahn
Domhof 18-21
31134 Hildesheim
Tel: 05121-307348
Simone.hahn@bistum-hildesheim.de

VCP
Christian Brems
Alte Döhrener Straße 39
30173 Hannover
Tel: 0511.809-4141
christian@niedersachsen.vcp.de

Anmeldeschluss: 02.09.2011!!!



BdP
Jens Grolla
Milchstraße 17
26123 Oldenburg
Tel: 0441/882304
Jens.Grolla@nds.pfadfinden.de

Verbindliche ANMELDUNG:

Ringehajk 01.-03.10.2011

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____ Telefon: _____

Email: _____ Vegetarier: ja nein

Medikamente / Allergien: _____

Notfallkontakt: _____

Stamm: _____ VCP
DPSG
BdP

Name der mitfahrenden Gruppenleitung: _____

Ich stimme zu, dass Bilder von mir/meinem Kind im Zusammenhang mit Publikationen und Präsentationen im Kontext des VCP, der DPSG oder des BdP bzw. des RDP/RdP (z.B. Homepage, Verbandsdarstellungen) ggf. veröffentlicht werden dürfen

Für die Organisation der Maßnahme speichern wir elektronische Daten, die nicht kommerziell verwendet werden. Um öffentliche Zuschüsse zu bekommen müssen wir diese an entsprechende öffentliche Stellen weitergeben. Das betrifft nur Name, Wohnort, Geschlecht und Alter.

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____

Verbindliche ANMELDUNG:

Ringehajk 01.-03.10.2011

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____ Telefon: _____

Email: _____ Vegetarier: ja nein

Medikamente / Allergien: _____

Notfallkontakt: _____

Stamm: _____ VCP
DPSG
BdP

Name der mitfahrenden Gruppenleitung: _____

Ich stimme zu, dass Bilder von mir/meinem Kind im Zusammenhang mit Publikationen und Präsentationen im Kontext des VCP, der DPSG oder des BdP bzw. des RDP/RdP (z.B. Homepage, Verbandsdarstellungen) ggf. veröffentlicht werden dürfen.

Für die Organisation der Maßnahme speichern wir elektronische Daten, die nicht kommerziell verwendet werden. Um öffentliche Zuschüsse zu bekommen müssen wir diese an entsprechende öffentliche Stellen weitergeben. Das betrifft nur Name, Wohnort, Geschlecht und Alter.

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____