

Anmeldung zur Veranstaltung



vom _____ bis _____ in _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Telefon/Handy _____

E-Mail-Adresse _____

Ernährungsbesonderheiten _____

Krankheiten/Medikamente
Allergien _____

Personensorgeberechtigte/-r _____

Notfallkontakt _____

Ort/Stamm _____

Ansprechperson _____

VCP-Mitglied Ja Nein

Mein Sohn/meine Tochter darf das Gelände unbeaufsichtigt in Dreiergruppen verlassen.

Mein Sohn/meine Tochter darf am Hajk (mit Übernachtung) teilnehmen.

Mein Sohn/meine Tochter darf schwimmen.

Mit dieser Anmeldung stimme ich/stimmen wir den Teilnahmebedingungen des VCP Land Niedersachsen zu. (siehe <http://www.vcp-niedersachsen.de>).

Anmerkungen:

Unterschriften Teilnehmer/-in und Personensorgeberechtigte/-r