

Anmeldung zum Landesrat II - 2020
am 13. März 2020



VERBAND CHRISTLICHER
PFADFINDERINNEN UND
PFADFINDER

Land Niedersachsen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon / Handy: _____

E-Mail: _____

Besonderheiten bzgl.
Ernährung: _____

Krankheiten /
Medikamente / Allergien _____

Name der
Erziehungsberechtigten: _____

Notfallkontakt: _____

Stamm: _____

- Mein Kind darf das Gelände unbeaufsichtigt in Dreiergruppen verlassen.**
- Die Daten dürfen zur Abstimmung der Anreise an die anderen Teilnehmenden weitergegeben werden.**

Mit dieser Anmeldung stimme ich / stimmen wir den Teilnahmebedingungen des VCP Land Niedersachsen zu (vgl. www.vcp-niedersachsen.de → Termine).

Anmerkungen:

Unterschrift Teilnehmer*in / Erziehungsberechtigte*r