**Anmeldung Sommerlager 2020 Blauring Baden**

Poschiavo, 6. Juli – 17. Juli 2020

Personendaten:

Nachname: ..................................................... Vorname: ...................................................

Strasse: ........................................................... PLZ/Ort: .....................................................

Telefon: .......................................................... Geburtstag: ...............................................

Blauringgruppe: ............................................. Leiterin: .....................................................

Name des Erziehungsberechtigten: ............................................................................................

Nationalität: ..................................................

Kontaktdaten der Eltern:

Name: ..........................................................................................................................................

Strasse : ........................................................ PLZ/Ort: .....................................................

Land: ............................................................

Notfallkontakt (erreichbar während dem Lager): .......................................................................

Private Versicherung:

Unfallversicherung: .....................................................................................................................

Krankenkasse: ................................................. Sektion: .....................................................

AHV-Nummer: .............................................................................................................................

Hausarzt:

Name: ..........................................................................................................................................

Strasse: ........................................................... PLZ/Ort: .....................................................

Telefon: .......................................................................................................................................

Gesundheitszustand:

Letzte Starrkrampfimpfung (Monat/Jahr): .................................................................................

Einzunehmende Medikamente (Bezeichnung und Einnnahmevorschrift): .....................................................................................................................................................

Sollen die Medikamente durch die Leiterin verabreicht werden? 〇 Ja 〇 Nein

Allergien: .....................................................................................................................................

**Bitte eine Kopie des Impfausweises beilegen!**

Diverses:

Dürfen Fotos von dir auf unseren Medienplattformen veröffentlicht werden? 〇 Ja 〇 Nein

Ich besitze ein Generalabonnement 〇 Ja 〇 Nein

Ich bin Vegetarierin 〇 Ja 〇 Nein

Bemerkungen / Sonstiges: ..........................................................................................................

Lagerregeln:

Die Lagerregeln müssen dieses Jahr von dem teilnehmenden Kind und einem Elternteil aufmerksam **durchgelesen** werden.

* Rauchen, Alkohol, sowie illegale Substanzen sind im Lager strikt verboten. Bei Missachten dieser Regel, behält sich die Lagerleitung das Recht vor, den Teilnehmer nach Hause zu schicken.
* Elektronische Geräte, wie z.B. Handys sind im Lager nicht erwünscht. Die Leiter behalten sich vor elektronische Geräte aller Art einzuziehen. Bei Notfällen haben die Leiterinnen ein Handy griffbereit.

Akzeptieren? 〇 Ja 〇 Nein

Versicherung ist Sache der Teilnehmerinnen!

Teilnehmerinnen können für die Dauer des Lagers bei der Rega versichert sein. Dies ist jedoch nur möglich, wenn akzeptiert wird, dass die Rega als Gegenleistung berechtigt ist, den Teilnehmerinnen, sobald sie 18 oder 19 Jahre alt sind, Werbematerial zu senden, um sie dazu einzuladen, Gönnerin oder Gönner zu werden.

Akzeptieren? 〇 Ja 〇 Nein

Ort, Datum: .................................................................................................................................

Unterschrift des Kindes: ..............................................................................................................

Unterschrift der Eltern: ...............................................................................................................