



Anmeldung für die

Sommertage am Land

für Kinder zwischen 6 und 10 Jahren

TEILNEHMENDES KIND:

Vor- und Zuname (in BLOCKBUCHSTABEN):

Wohnadresse: (Straße, Nr., PLZ, Ort):

.....

Geburtsdatum: **Svnr.:**

Sind beim Kind Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Allergien bekannt? ja nein

Wenn ja, welche?

Ist das Kind gegen FSME geimpft? ja nein

Wenn ja, letzte Impfung am

Für Zeckenbisse übernimmt das Team keine Verantwortung, die Zeckenentfernung erfolgt in der örtlichen Apotheke oder bei Arzt!

OBSORGEBERECHTIGTE UND KONTAKTPERSONEN:

Mutter:

Telefonisch erreichbar:

Vater:

Telefonisch erreichbar:

3. Person:

Telefonisch erreichbar:

Ich bin damit einverstanden, dass im Zuge der Sommerwoche Fotos von meinem Kind gemacht werden, welche alle Eltern teilnehmender Kinder via Cloud zum Download erhalten, und welche in geringen Auszügen auf der Homepage und dem Facebook-Kanal der Kinderkirche Verwendung finden: ja nein

Datum und Unterschrift der obsorgeberechtigten Person: