

Zeltlager-Schnupper-Wochenende vom 14.06.19 – 15.06.19

Name des Kindes: _____

Schulklasse _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

- Mein Kind darf an allen Aktivitäten und Aktionen am Zeltlager-Schnupper-Wochenende teilnehmen.

JA NEIN

Folgendes muss bei meinem Kind beachtet werden. (Medikamenteneinnahme, Allergien...)

Ansprechpartner für die Dauer des Wochenendes

Name: _____

(Eltern, Erziehungsberechtigte/r, Ersatzperson)

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Sollte mein Kind kurz vor dem Zeltlager- Schnupper- Wochenende erkranken oder sich Angaben ändern spreche ich die Teilnahme meines Kindes mit den Gruppenleitern ab.



**Unterschrift des
Erziehungsberechtigten
bitte nicht vergessen!!!**

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten / Datum

Bitte diesen Zettel bis zum **10.06.19**

bei Johanna Rinklake (Glaner Weg 11, Remsede) oder Theres Eckelkamp (Hauptstraße 31, Remsede) abgeben.

Bei Fragen melden Sie sich über Whatsapp:

015174318514 (Bitte keine Anrufe.)

