

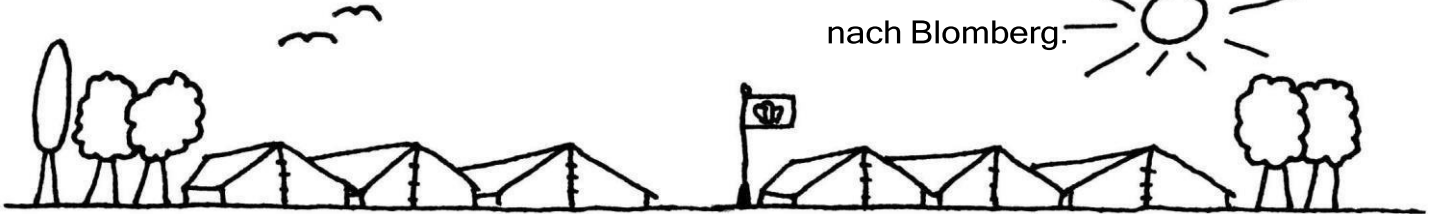


Wir, die SJD—Die Falken, Kreisverband Oberhausen, fahren dieses Jahr ins

# PFINGST- ZELTLAGER

vom 17. bis 20. Mai 2024

nach Blomberg.



Du bist zwischen 6 und 15 Jahre alt und hast Lust mit uns die Umgebung zu erkunden, deine Geschicklichkeit bei Spielen auf dem Zeltplatz zu erproben, etwas zu basteln und gemeinsam mit uns am Lagerfeuer zu sitzen? Dann komm doch mit!

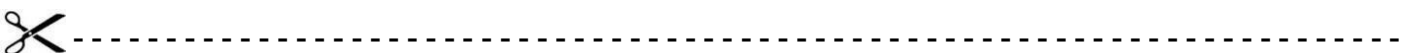
Der Zeltplatz liegt in der Nähe der Stadt Blomberg (Ostwestfalen/ Lippe) in einem Naturschutzgebiet.

Der Teilnahmebeitrag (einschließlich Busreise, Vollverpflegung, Programm, Unterbringung in Zelten) liegt bei 60,-€.

Für Rückfragen wende dich bitte an Lars Binder, Richard-Dehmel-Str. 38, 46119 Oberhausen,  
Telefon: 0208-6290879,  
E-Mail: [kontakt@falken-oberhausen.de](mailto:kontakt@falken-oberhausen.de)

Weitere Informationen zu uns Falken findest du unter [www.falken-oberhausen.de](http://www.falken-oberhausen.de)

Bankverbindung IBAN: DE07 3655 0000 0000 2771 60 BIC: WELADED1OBH



## Anmeldekarte

Hiermit melde ich mich/ mein Kind für das Pfingstzeltlager in Blomberg vom 17. bis 20. Mai 2024 an. Ich erkläre mich mit den allgemeinen Reisebedingungen der Falken einverstanden. Ich/ mein Kind darf an allen Veranstaltungen teilnehmen. Ich weiß, dass diese Anmeldung erst mit der Zahlung von 60,-€ auf das Konto der Falken verbindlich ist. **Wichtig!!!** Bitte den (beigelegten) Notfallzettel mit der Anmeldung abgeben!

Teilnehmer\*in

Telefonnummer

Straße/ Hausnummer

E-Mail

PLZ/ Wohnort

Geburtstag

Name der\*des Erziehungsberechtigten

Unterschrift der\*des Erziehungsberechtigten

# Entsendebogen/Erklärung des/der Erziehungsberechtigten für das Pfingstzeltlager vom 17.05. bis 20.05.2024

## 1. Teilnehmer\*in:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

## 2. Erziehungsberechtigte\*r

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_



## 3. Ich bin während der Freizeit

unter der obigen Anschrift erreichbar

**nicht erreichbar**, daher gilt für die Rückmeldung, Notfälle etc. folgende Adresse der Vertreterin/  
des Vertreters/ des Erziehungsberechtigten:

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

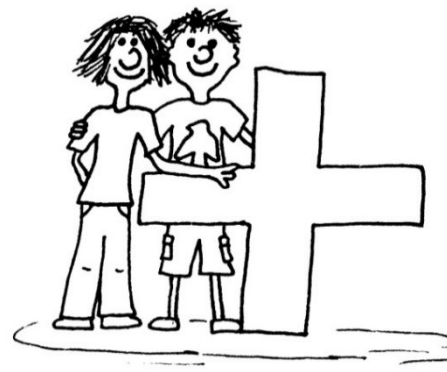
## 4. Mein Kind ist Vegetarier\*in

Ja       Nein      Sonstige Essensvorschriften: \_\_\_\_\_

## 5. Ich gebe für dringende Notfälle die Zustimmung für notwendige ärztliche Eingriffe

Ja       Nein

Wir gestatten, dass unser Kind bei kleineren Verletzungen von Betreuer\*innen versorgt wird.  
Gemeint sind hier z.B. kleine Schürfwunden, Sonnenbrand etc.



**6. Mein Kind ist gegen Wundstarrkramp (Tetanus) geimpft**

( ) Ja, zuletzt am \_\_\_\_\_ ( ) Nein

**7. Ich versichere, dass mein Kind keine ansteckenden Krankheiten hat.**

**8. Mein Kind ist versichert bei folgender Krankenkasse:**

\_\_\_\_\_

**Hauptversicherte\*r:**

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Beschäftigt bei:

**Haus- bzw. Kinderarzt/ärztin**

Name:

Straße:

PLZ/Wohnort:

**9. Mein Kind:**

ist Brillenträger\*in ( ) Ja ( ) Nein

trägt eine Zahnklammer ( ) Ja ( ) Nein

ist Bettnässer\*in ( ) Ja ( ) Nein

nimmt regelmäßig Medikamente ( ) Ja ( ) Nein

Wenn ja, welche?

Hat körperliche Behinderungen und /oder braucht Unterstützung

( ) JA, es muss wie folgt behandelt/unterstützt werden:

\_\_\_\_\_

( ) Nein

leidet an folgenden Allergien/Nahrungsmittelunverträglichkeiten

\_\_\_\_\_

leidet an folgenden sonstigen (gesundheitlichen) Beschwerden

---

Gibt es sonst noch etwas, was wir wissen sollten?

---

### 10. Mein Kind kann schwimmen

Ja, folgendes Abzeichen ist vorhanden \_\_\_\_\_  Nein

### 11. Fenistil

Mein Kind darf sich Fenistil auftragen (lassen)  Ja  Nein

### 12. Mein Kind möchte mit folgenden Kindern in ein Zelt

---

**13.** Manchmal ist es notwendig, dass Kinder in einem Privat-PKW mitgenommen werden. Dafür gebe ich mein Einverständnis.

**14.** Für die Dauer der Ferienfreizeit übertragen wir die Ausübung der Personensorge über unser Kind dem Freizeitveranstalter; wir sind einverstanden, dass die Ausübung im erforderlichen Ausmaß weiter übertragen wird. Dabei ist uns bewusst, dass die Aufsicht über unser Kind von dem verantwortlichen Mitarbeiter\*innen nur in einem Umfang wahrgenommen werden kann, der zumutbar ist. Dies gilt insbesondere zu Zeiten der Nachtruhe oder während anderer, unaufschiebbarer Verrichtungen.

**15.** Unserem Kind kann in beschränktem Umfang und unter Bekanntgabe notwendiger Verhaltensweisen freie Zeit gewährt werden, in der keine Beaufsichtigung erfolgt.

**16.** Unser Kind darf an besonderen Veranstaltungen/Programmpunkten (Baden, Rad fahren, Wandern, ...) teilnehmen. Diese Veranstaltungen stehen immer unter der Aufsicht von Gruppenleiter\*innen, sie erfordern jedoch durchweg eine erhöhte Selbstverantwortung.

**17.** Unser Kind darf, falls er/sie dies will, zusammen mit anderen Jungen und Mädchen in einem Zelt wohnen. Ich bin mit/Wir sind uns darüber im Klaren, dass die Unterbringung meines/unseres Kindes in Zelten mit bis 8 Schlafplätzen erfolgt.

### 18. Erklärung zur Veröffentlichung von Fotos:

Ich erkläre mich hiermit einverstanden (  ), nicht einverstanden (  ), dass Fotos und Videos von \_\_\_\_\_ für den Internet und Werbeauftritt der SJD – „Die Falken“ genutzt werden dürfen. Diese Erklärung gilt bis zum Widerruf.

-----  
**Ort, Datum:**

-----  
**Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten**