
Wendtheide e.V. Burgholzstr. 51, 44145 Dortmund



A N M E L D U N G für Mitglieder

[] Osterlager 2025 12.04.2025 bis 19.04.2025 210,00 €

BITTE LESERLICH UND IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN:

Nachname, Vorname: _____

Geschlecht: _____

Straße + Hausnummer: _____

PLZ + Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Unser Kind ist Schwimmer Nichtschwimmer
und darf im Rahmen von Ausflügen in Badeseen, Flüssen, Badeanstalten und
Freibädern schwimmen gehen (diese Ausflüge werden generell nur in einer
Großgruppe und unter Aufsicht der Betreuer gemacht) ja nein

vegetarisches Essen? ja nein

Gesundheit

Für die gesundheitliche Betreuung ist es unerlässlich, dass uns alle Informationen zu bestehenden Behinderungen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder pädagogischem Betreuungsmehrbedarf aller Teilnehmenden (TN) vorliegen.

Da wir Ihr Kind bei Verletzungen versorgen werden, ist es wichtig, dass Sie uns auch Unverträglichkeiten gegen Pflaster o.ä. mitteilen. In einem Notfall und/oder bei ärztlicher Behandlung werden wir Sie schnellstmöglich informieren. Bitte teilen Sie uns deshalb alle wichtigen Informationen auf beiliegendem Blatt mit. Sollte Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen, geben Sie diese Ihrem Kind in ausreichender Menge mit. Sie können auch gerne vorab ein persönliches Gespräch mit uns führen. In Einzelfällen behalten wir uns vor die Anmeldung abzulehnen.

Sollte Ihr Kind eine Zecke haben, werden wir diese entsprechend der aktuellen wissenschaftl. Empfehlungen/ der Empfehlungen der DGUV schnellstmöglich entfernen, um eine Übertragung von Krankheitserregern zu verhindern.

Verhalten

Bei unseren Freizeiten gibt es Freizeit- bzw. Lagerregeln. Bei grobem Verstoß gegen diese Regeln oder die Anweisungen der Lagerleitung sowie bei ungebührlichem Verhalten, das dem Ansehen der Gruppe oder des Vereins schadet, ist die Lagerleitung berechtigt, eine Rückreise der/des TN zu veranlassen. Die Kosten des Rücktransportes und einer eventuell erforderlichen Begleitperson sind von den Erziehungsberechtigten bzw. dem (genannten) gesetzlichen Vertreter zu zahlen. Diese werden vorab unter den oben angegebenen Kontaktdaten informiert.

Die Teilnahmegebühr wird in diesem Fall **nicht** zurückerstattet.

Setzen Sie Ihr Kind davon in Kenntnis, dass es den Anweisungen der Betreuenden Folge zu leisten hat.

- Viele Aktivitäten bei der Freizeit werden in Kleingruppen von 2-3 Personen dem Alter / Entwicklungsstand entsprechend ohne betreuende Aufsicht stattfinden.
- Wir setzen Sie darüber in Kenntnis, dass Ihr Kind während der Freizeit an Aktivitäten wie z.B. Geländespielen, (Nacht-) Wanderungen, Kajaktouren, Ausflügen, Schwimmen im Freibad oder in der Hase etc. teilnimmt.

Bitte beachten Sie, dass eine verkürzte Freizeiteilnahme (spätere Ankunft, vorzeitige Abholung) nur in absoluten Ausnahmefällen möglich ist, da eine Abwesenheit den Lagerbetrieb stört. Es findet keine anteilmäßige Erstattung der Kosten statt.

Bildmaterial

Mit der Anmeldung wird vereinbart und eingewilligt, dass sämtliche Rechte für jegliche Nutzung und Veröffentlichung von Personenabbildungen der Lagerteilnehmer (z.B. Fotos, Grafiken, Zeichnungen oder Videoaufzeichnungen), die Teilnehmer erkennbar abbilden an Wendtheide e.V. übertragen werden, sofern diese während unserer Vereinsaktivitäten erstellt wurden. Abbildungen dürfen ohne jede zeitliche, örtliche und inhaltliche Einschränkung auch in veränderter Form (insbesondere elektronische Bildverarbeitung) publizistisch zur Illustration und zu Werbezwecken im Sinne unseres Vereines verwendet werden.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung obiger personenbezogener Daten für Zwecke des Vereins gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Diese Einverständniserklärung gilt bis auf Widerruf. Die DSGVO kann jederzeit unter www.wendthei.de eingesehen werden.

Nach Abgabe dieses Anmeldeformulars erhalten Sie von uns eine schriftliche Anmeldebestätigung und weitere Informationen zur Freizeit.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich an und bestätige, dass ich mich über die vorgenannten Teilnahmebedingungen informiert habe und diese akzeptiere.

Ort und Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten/
des gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Wendtheide e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Burgholzstr. 51, 44145 Dortmund
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00001162513
Mandatsreferenz: Osterlager 2025 (Name)
Zahlungsart Zeltlager Einmalige Zahlung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhaber: _____
Straße und Hausnummer: _____
Postleitzahl und Ort: _____
IBAN des Zahlungspflichtigen:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen



Einsendeschluss: 21.03.2025

Bitte per Post an: **Wendtheide e.V.**
Burgholzstr. 51
44145 Dortmund

Krankbogen

BITTE LESERLICH IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Die nachfolgenden Felder sind Pflichtfelder, welche durch die/den Erziehungsberechtigte/n vollständig auszufüllen sind. Im „Falle eines Falles“ erleichtern diese Angaben dem behandelnden Arzt die Diagnose und die entsprechende Behandlung ihres Kindes. Die Angaben dieses Bogens werden vertraulich behandelt und nach Beendigung der Freizeit vernichtet. Eventuell Rückseite nutzen oder ein extra Blatt beifügen!

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Angabe zur Krankenversicherung

Krankenkasse: _____ Mitglied: _____

Kontakt-/Notfalldaten unter denen die Eltern bzw. der/die Vertreter der Erziehungsberechtigten während der Ferienfreizeit zu erreichen sind:

Vater: Name _____ Rufnummer: _____

Mutter: Name _____ Rufnummer: _____

Großeltern: Name _____ Rufnummer: _____

weitere Personen: Name _____ Rufnummer: _____

Name _____ Rufnummer: _____

Impfungen Liegt eine

Tetanusimpfung vor? ja, Datum der letzten Impfung: _____ nein

Masernimpfung vor? ja, Datum der letzten Impfung: _____ nein

Der LK Emsland gilt als Risikogebiet für FSME. Wir empfehlen eine Rücksprache hinsichtlich einer FSME-Impfung mit dem behandelnden Arzt.

FSME-Impfung vor? ja, Datum der letzten Impfung: _____ nein

Erkrankungen keine bekannt Diabetes Typ _____ Heuschnupfen

Asthma Psychische Erkrankung - _____ _____

Allergien / Unverträglichkeiten

Ungewöhnliche Reaktionen auf Insektenstiche? ja nein

Medikamentenunverträglichkeit? ja _____ nein

z.B. Wespen- oder Insektenstichallergie, Gräserallergie, Stauballergie, Sonnenallergie, Unverträglichkeiten bestimmter Lebensmittel (z.B. Milch, Nüsse, Zitrusfrüchte, etc.)

bez. Inhaltsstoffe (z.B. Eiweiß, Konservierungsstoffe, Farbstoffe, etc.) bzw.

Medikamente z.B. Penicillin, Kortison, etc.): _____ _____

_____ _____ _____

Medikamente Regelmäßige Medikamenteneinnahme ja nein

Selbständige Einnahme? ja nein

Medikament	morgens	mittags	abends	nachts	Bei Bedarf

Medikamentenunverträglichkeit nein ja _____

Bei Kopfschmerzen _____ dürfen meinem Kind folgende Medikamente (Dosierung nach Beipackzettel) verabreicht werden.

Freiverkäufliche Medikamente bei Erkältungssymptomen:

_____ Dosis: _____

_____ Dosis: _____

Ort und Datum _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten/
des gesetzlichen Vertreters