



Name des Kindes: _____

Ich Sorge dafür, dass mein Kind für den Zeitraum des Zeltlagers ausreichend auslandskrankenversichert ist. Ich bin damit einverstanden, dass Kosten, die durch eine evtl. gesundheitliche Beeinträchtigung anfallen (Transport, Behandlungskosten, etc.) von mir persönlich oder unserer Krankenversicherung getragen werden.

Datum

Unterschrift

Ich erlaube, dass mein Kind mit dem entsprechenden Leitungspersonal zum Arzt oder ins Krankenhaus gefahren werden kann, wenn es um kleinere Verletzungen oder Krankheiten geht. Bei akuten Gesundheitsproblemen wird das Einverständnis der Eltern eingeholt, um mögliche Behandlungsschritte durchzuführen.

Datum

Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von meinem Kind für den Zeltlager- Film und eventuell im Pfarrbrief verwendet werden.

Datum

Unterschrift

Ich nehme hiermit zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass mein Kind in Dreier-Gruppen, auch ohne Betreuer unterwegs sein darf, z.B. Ausflug in die Stadt oder beim Postenlauf.

Datum

Unterschrift