



Anmeldung zur Jugendgruppenfahrt der

Diese Anmeldung bitte bis spätestens..... zurück an Jugendleiter/in:

Fahrtziel:..... Termin:.....

Nachname:..... **Vorname:**.....

Straße:..... **PLZ:**..... **Ort:**.....

Geburtsdatum:..... **Mitgliedsnummer:**.....

Telefon:..... **(evtl. dienstlich):**.....

Mobiltelefon:..... **E-Mail:**.....

Kontaktperson während der Dauer der Fahrt

Nachname:..... Vorname:.....

Straße:..... PLZ:..... Ort:.....

Telefon:..... (evtl. dienstlich):.....

Mobiltelefon:..... E-Mail:.....

Krankheiten, Allergien und sonstige Unverträglichkeiten, etc.:

.....

Es müssen regelmäßig folgende Medikamente eingenommen werden:

.....

Bei Minderjährigen:

Es wird gewünscht, dass die Jugendleiter die Einnahme der Medikamente kontrollieren:

Nein

Ja (bitte die Packungsbeilage und die ärztlich verordnete Dosierung hinzufügen)

Ich versichere, dass außer den hier genannten keine weiteren gesundheitlichen Störungen bekannt sind. Treten auf der Fahrt gesundheitliche Störungen auf, bin ich verpflichtet, diese der Fahrtenleitung unverzüglich mitzuteilen.

Merkzettel

