



*DLRG OG Burgsteinfurt e.V.*  
Anmeldung Pfingstzeltlager



\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Strasse

\_\_\_\_\_  
PLZ + Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer (unter der Sie im Notfall erreichbar sind)

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse + Versicherungs-Nr.

Allergien / Krankheiten / wichtige Medikamente / Sonstiges

➤ ggf. Medikamentenplan beilegen!

Nein  Ja →

**Vegetarier?!**  Nein  Ja

Mit der Unterschrift gestatte ich, dass sich mein Kind frei auf dem Gelände des  
Campingplatzes bewegen darf oder ggf. außerhalb in kleinen Gruppen.

\_\_\_\_\_  
Datum + Unterschrift des Erziehungsberechtigten

*Die Anmeldung ist bindend! Nach Anmeldeschluss kann nur 50% des  
Teilnahmebeitrages erstattet werden.*