

Teilnahmebogen Pfingstlager 2026

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Mein Kind ist folgender Stufe: Wölfling/Wö Jungpfadfinder/Juffi Pfadfinder/Pfadi Rover

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind (Vor- und Nachname)

am **Pfingstlager** des **DPSG Stamm an St. Lambertus** vom **21.05.2026 bis 26.05.2026** in der Schützenhalle St. Antonius **in Braunshausen** teilnimmt.

Bei Notfällen verständigen Sie bitte:

Privatadresse der bzw. des Erziehungsberechtigten

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

(wenn vorhanden)

Ersatz-Anschrift (z.B. Großeltern)

Bin ich/Sind wir nicht zu erreichen, benachrichtigen Sie bitte:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

(wenn vorhanden)

Er/Sie ist in diesem Fall auch berechtigt, die Aufsichtspflicht zu übernehmen.

Krankenversicherung: _____

Name des Versicherten: _____

Bitte geben Sie bei der Lagerleitung am Bus (Karlotta/Lotti Dedy) oder Gruppenleitenden am Bus diesen Teilnahmebogen, die Krankenversichertenkarte ihres Kindes, den Impfpass (gerne als Kopie) sowie eine Kopie des Kinder-/ Personalausweises vor der Fahrt ab.

1. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass Zecken durch die Sanitätsleitenden entfernt werden dürfen.
 Ja Nein

2. Mein Kind hatte folgende Krankheiten:
Röteln: ja nein Mumps: ja nein Keuchhusten: ja nein
Masern: ja nein Diphtherie: ja nein Windpocken: ja nein
Scharlach: ja nein

3. Bestehende / akute / chronische Krankheiten / Allergien oder andere Besonderheiten: (z.B. Asthma, Diabetes, Epilepsie (Fallsucht), Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Trommelfellschäden, Herzfehler, etc.):

4. Mein/Unser Kind benötigt zur Zeit folgende(s) Medikament(e) und führt, soweit erforderlich, ärztliche Dokumente/Bescheinigungen mit:

(Gebrauchsanweisung bitte beilegen!)

5. Bei meinem/unserem Kind sind besondere Auffälligkeiten zu beachten: (Schlafwandeln, Bettnässen, ADS, ADHS oder ähnliches):

6. Ich erlaube/Wir erlauben die Verabreichung von frei verkäuflichen und homöopathischen Medikamenten und Salben lt. Packungsbeilage des Herstellers durch die Sanitätsleitenden, z.B. Desinfektionsmittel, Brandsalbe, Salbe gegen Insektenstiche, Kohlecomprettten.
 ja nein

7. Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass ärztlichen Maßnahmen wie lebensrettende operative Eingriffe oder Schutzimpfungen, die von der hinzugezogenen Ärztin für dringend erforderlich erachtet werden, bei meinem/unserem Kind im gegebenen Fall von den Gruppenleitenden zugestimmt wird, sofern eine vorherige Absprache mit mir/uns nicht möglich ist.

8. Die Aufsichtspflicht der Leitenden erstreckt sich auf alle beaufsichtigten Unternehmungen wie Busfahrten, Platzaufenthalte, Wanderungen bzw. Hike und sportliche Aktionen.

9. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind in Dreiergruppen ohne Aufsicht einer Leitenden den Lagerplatz verlassen darf.

10. Entfernt sich mein/unser Kind ohne Wissen der Leitenden von der Gruppe und/oder dem Lagerplatz, erlischt die Aufsichtspflicht.
Die Aufsichtspflicht erlischt ebenfalls, wenn mein/unser Kind einer Anordnung zuwider handelt.

11. Eventuelle Kosten der Krankenbehandlung während der Maßnahme bitten wir zu bezahlen. Die Auslagen werden von uns nach der Vorlage der Rechnung erstattet.

12. Bei einer nötigen verfrühten Rückreise meines/unseres Kindes übernehme/n ich/wir alle anfallenden Kosten (einschl. Rückreise in Begleitung eines Leiters, sowie der Rückreise des Leiters zum Lagerplatz). Diese verfrühte Rückreise kann bspw. vom Leitungsteam angeordnet werden, wenn sie/er für den Fortgang des Unternehmens bzw. für die Gruppe aufgrund ihres/seines Verhaltens nicht mehr tragbar ist oder im Fall einer Krankheit

13. Die Einsicht des Teilnahmebogens ist nur von den jeweiligen Gruppenleitenden, der Lagerleitung sowie den Stammesvorständen erlaubt. Nach der Rückkehr werden alle Dokumente, die uns ausgehändigt worden sind, den Kindern zurückgegeben. Hierzu zählen explizit die Krankenversichertenkarte, der Impfausweis (ggfs. in Kopie) sowie die Kopie des Kinder-/ Personalausweises.

14. Rücktritt der Teilnehmenden. Die Teilnehmenden können jederzeit vor Antritt der Fahrt vom Reisevertrag zurücktreten. Es wird ihnen empfohlen, den Rücktritt schriftlich zu erklären. Maßgeblich ist der Eingang der Rücktrittserklärung bei der Lagerleitung. Treten die Teilnehmenden zurück, kann die Lagerleitung Aufwendungsersatz nach Maßgabe folgender pauschalierter Stornokosten je angemeldeten Teilnehmenden verlangen:

- bis zum 30. Tag vor Reisebeginn 10 % des Reisepreises,
- v. 29. - 22. T. vor Reisebeg. 20 % d. Reisepreises,
- v. 21. - 15. T. vor Reisebeg. 25 % d. Reisepreises,
- v. 14. - 7. T. vor Reisebeg. 40 % d. Reisepreises,
- ab d. 6. Tag vor Reisebeg. 55% des Reisepreises,
- ab dem Reisetag oder bei Nichtantritt der Reise 90% des Reisepreises.

Platz für sonstiges oder Anmerkungen: _____

Nicht Zutreffendes bitte durchstreichen!

Ort/Datum

Unterschrift sämtlicher Erziehungsberechtigter