

# Zeltlager 2017

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind \_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum: \_\_\_\_\_) am Zeltlager

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ teilnehmen wird.

Mein Kind hat folgende Erkrankungen und Allergien:

---

---

---

Mein Kind wird folgende Medikamente mit sich führen und ist mit deren Anwendung vertraut:

---

---

---

In Notfällen bin ich jederzeit unter folgender Nummer zu erreichen:

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten