Diesen Bogen bitte ausfüllen/ausdrucken, von dem/der Erziehungs-/Sorgeberechtigten unterschreiben lassen und der Gruppenleitung mitgeben.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Stamm
Straße, Nr.		PLZ, Ort

Vorhandene Schutzimpfungen (bitte mit Datum angeben):
Tetanus / Hepatitis A / Hepatitis B / Diphtherie / Polio/Kinderlähmung / Masern / Mumps / Röteln / FSME / Keuchhusten / Windpocken / Tollwut / Covid-19 /sonstige Impfungen

Bekannte Vorerkrankungen/Operationen (bitte mit Datum):

Unser Kind/ich hatte bereits folgende Erkrankungen:
☐ Windpocken ☐ Scharlach ☐ Mumps ☐ Masern ☐ Röteln ☐ Diphtherie

Folgende Anfälligkeiten sind bekannt (z.B. Asthma, Heuschnupfen, Reisekrankheit, Medikamenten-, Lebens-mittel-, sonstige Allergien, Epilepsie, etc.):

Mein / Unser Kind befindet sich zurzeit in ärztlicher Behandlung (behandelnde*r Arzt*Ärztin):

Mein / Unser Kind bekommt als Bedarfs-/ Dauermedikation folgende Medikamente und weiß damit umzugehen:

Unser Kind nimmt die Medikamente selbst ein
☐ ja ☐ nein
Die Gruppenleitung sorgt für die regelmäßige Einnahme der Medikamente
☐ ja ☐ nein

Bei meinem / unserem Kind ist auf Folgendes zu achten (Einschränkungen etc.):

Es dürfen vor Ort von behandelnden ehrenamtlichen Sanis folgende Maßnahmen durchgeführt werden:
- Entfernen von Splittern, Zecken und Insektenstacheln ☐ ja ☐ nein
- Auftragen von Salben und Wunddesinfektion ☐ ja ☐ nein
- Blutzuckermessungen ☐ ja ☐ nein

Krankenkasse	Kassennummer	Versichertennummer
Versichert über	Status	Versichertenkarte gültig bis

☐ Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalles darf

Name, Vorname	Geburtsdatum	Funktion

über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen/ Unfällen entscheidet der behandelnde Arzt vor Ort.

☐ Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalles darf / dürfen nur die Erziehungs-/ Sorgeberechtigten über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen.

☐ Es besteht zurzeit keine akute/ansteckende Erkrankung.

Ich bin / Wir sind (jederzeit) wie folgt zu erreichen:

Name, Vorname	Telefon	Mobil
Straße, Nr.		PLZ, Ort
Name, Vorname	Telefon	Mobil
Straße, Nr.		PLZ, Ort

Im Falle der Unterschrift nur eines*einer Erziehungs-/ Sorgeberechtigten versichert diese*r an Eides statt, dass der*die andere Erziehungs-/Sorgeberechtigte ebenfalls diesem zustimmt. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die persönlichen und Behandlungsdaten zum Zwecke der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation gespeichert werden. Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist werden die Daten gelöscht!

Krankenversicherungskarte (falls vorhanden) und Impfausweis werden mitgeführt.

☐ Ich stimme zu, dass die angegebenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung des BdP LV Hessen e.V. (nachzulesen auf https://hessenwiki.de/confluence/pages/viewpage.action?pageId=131301441) behandelt werden dürfen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift der*des Erziehungs-/Sorgeberechtigten

Unterschrift der*des Erziehungs-/Sorgeberechtigten

Stamm und Fahrtengruppe	
Vorname, Name	
Pfadfindername	
Straße, Hausnr.	
PLZ und Ort	
Geburtsdatum	
Telefon, E-Mail	
Essgewohnheiten, Sonstiges	

Hiermit melde ich mich/mein Kind verbindlich zur Landesfahrt 2024 vom 19.07. bis zum 04.08.2024 an. Ich werde den Teilnahmebeitrag in Höhe von 350€ auf das Stammeskonto überweisen und einen Gesundheitsbogen (inkl. Kontaktdaten während der Fahrt) ausfüllen und den Gruppenleitern bis zum 18.03.2024 zur Verfügung stellen. Für den Rücktritt nach dem Anmeldeschluss behält sich der Stamm vor die bis dahin entstandenen Kosen einzubehalten. Bis zum 29.06. sind dies 175€ und 75€ werden zurückgezahlt. Ab dem 29.06. kann nichts mehr zurückgezahlt werden.

Hiermit erlaube*n ich*wir, _____, meinem*unserem Kind _____ im Rahmen der Landesgroßfahrt 2024 des BdP Landesverband Hessen allein ins Ausland zu reisen und dort an der oben genannten Veranstaltung teilzunehmen. Ich*wir sind uns darüber im Klaren, dass mein*unser Kind in dem entsprechenden Zeitraum vom __.07.2024 bis zum 04.08.2021 von _____ beaufsichtigt wird.
Ich*wir stimme*n zu, dass mein*unser Kind unter Aufsicht der oben genannten Person schwimmen gehen darf. □ ja □ nein
O Ich stimme zu, dass die angegebenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung des BdP LV Hessen e.V. (nachzulesen auf https://hessenwiki.de/confluence/pages/viewpage.action?pageId=131301441) behandelt werden dürfen.

Unterschrift der Erziehungs-/Sorgeberechtigten Unterschrift Teilnehmer*in

Stammesführung
Stamm Konradstein
Weilburg

Carl Schäfer
Alina Juraz
Annabelle Nickel

info@konradstein.de
www.konradstein.de

Kreissparkasse Weilburg
Iban De12 5115 1919
0100 4448 84

Liebes Rudel, liebe Sipplinge, liebe R/Rs,

Im Sommer 2024 möchten wir gemeinsam mit euch in der Slowakei “auf Fahrt” gehen. Gemeinsam auf Fahrt gehen bedeutet: Gemeinsam durch Dick und Dünn, meist quer durchs Land, in der Natur, fernab vom Tourismus. Gemeinsam an seine Grenzen stoßen und sich auch mal durchbeißen und dabei ferne Länder sehen und fremde Kulturen kennenlernen. Auf Fahrt gehen heißt Unsicherheit und Freiheit, Improvisation und Planung, traumhafte Erlebnisse, zerschundene Füße und herrliche Aussichten, Regenmärsche und Lagerfeuerromantik, stilles hintereinander Tippeln und herzhaftes Gelächter, geschriebene Fahrtenchroniken und verdreckte Wanderschuhe.
Lasst uns gemeinsam das Erleben!
Unser Fahrtengebiet liegt in der Mitter Slowakei. Wir starten an der hohen Tatra von der wir aus dann Südlich, ins Landesinnere wandern. An den letzten 2 Tagen findet ein Abschlusslager statt. Wo wir mit andern Pfadfindergruppen gemeinsam campieren.

Hier die wichtigsten Fakten zur Fahrt:
Wann: 13./19.07. bis zum 04.08.2024
Wo: Slowakei
Voraussichtliche Kosten: 350€ p.P.
Anmeldeschluss: 18.03.2023
Informationsabend: 12.03.2024

Für den Rücktritt nach dem Anmeldeschluss gilt: Bis zum 29.06. sind dies 175 € und 75€ werden zurückgezahlt. Ab dem 29.06. kann nichts mehr zurückgezahlt werden.

Sprecht uns bei Fragen einfach an!
Liebe Grüße, Gut Jagd und Gut Pfad
Annabelle und Carl

Stammesführung
Stamm Konradstein
Weilburg

Carl Schäfer
Alina Juraz
Annabelle Nickel

info@konradstein.de
www.konradstein.de

Kreissparkasse Weilburg
Iban De12 5115 1919
0100 4448 84