

Ferienfreizeit Anmeldung (ü. 18)

Hiermit melde ich mich für folgende Ferienfreizeit an:

Segelfreizeit 2021 der DLRG Ortsgruppe Stralsund, Samtens und des PSV Stralsund

Name des Teilnehmenden: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht weiblich männlich

Ich versichere hiermit, dass **ich** gesundheitlich für die Teilnahme geeignet ist und dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.

Weiterhin habe ich die Belehrung zur Kenntnis genommen und bin mit ihr Einverstanden. (Unterschrift)

Mit der Anmeldung überweise ich die Anzahlung des Reisebetrages (150,00€) innerhalb von 14 Tagen (unter Angabe des Namens des Teilnehmenden und der Ferienfreizeit) auf das unten genannte Konto der DLRG Ortsgruppe Stralsund e.V.. Der Restbetrag von weiteren 200,00€ bzw. 230,00€(nicht Vereinsmitglieder) wird spätestens vier Wochen vor Abfahrtstermin fällig. Weiterhin ist mir bewusst, dass ich bei Ausfall nur mein Geld zurückbekomme, wenn jemand als Ersatz meine Stelle füllen kann.

Weiterhin verpflichten ich mich, entsprechend der Ausschreibung, vor der Reise das Gesundheitstagebuch und die Gesundheitserklärung auszufüllen und sie zu befolgen. Sollte ich aufgrund einer Erkrankung mit SARS-CoV-2 oder Corona-assoziierten Symptomen von der Reise ausgeschlossen werden durch die Reiseleitung behält die DLRG Ortsgruppe Stralsund aufgrund der bereits entstanden Kosten 150,00€ bzw. 180,00€(nicht Vereinsmitglied) als Gebühr ein.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bankverbindung:

IBAN: DE09 1505 0500 0100 0694 79

BIC: NOLADE21GRW

Kontoinhaber: DLRG Ortsgruppe Stralsund e.V.

Verwendungszweck: Segelfreizeit 2021 + Name Teilnehmer

Anmeldeformular

(O = Zutreffendes bitte ankreuzen)

Während der Ferienfahrt ist eine entscheidungsbefugte Ansprechperson unter folgender Anschrift zu erreichen:

Name _____

Telefon: _____

Wo sind Sie krankenversichert?

Krankenkasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Versicherungsnehmer: _____

Geburtsdatum: _____

Wurden Sie gegen Tetanus geimpft? Ja Nein
Datum der letzten Impfung: _____

Leiden Sie unter Allergien? Ja Nein
Welche?: _____

Leiden Sie an Krankheiten? Ja Nein
Welche?: _____

Müssen Medikamente eingenommen werden? Ja Nein
Welche, wann, wie oft, etc.?: _____

Sind Sie Vegetarier/in: Ja Nein

Weitere Informationen: (Interessen, Neigungen, besondere Fähigkeiten, Bettnässen, Drogenkonsum, psychische Auffälligkeiten, therapeutische Maßnahmen, etc.)

Ich stimme der Nutzung von Fotos meines Kindes zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Flyer, interne Verbandszeitung) der DLRG Ortsgruppe Stralsund e.V. & DLRG Ortsgruppe Samtens e.V. zu. Ja Nein

Mit der ehrlichen Beantwortung der Fragen helfen Sie uns, Ihnen auf der jeweiligen Fahrt besser und individueller durch die Teamer/-innen betreuen zu können.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bankverbindung: **IBAN: DE09 1505 0500 0100 0694 79**
BIC: NOLADE21GRW
Kontoinhaber: DLRG Ortsgruppe Stralsund e.V.
Verwendungszweck: Segelfreizeit 2021 + Name Teilnehmer