

Anmeldung und Notfallblatt Au-La 2023

Was für ein Zufall! S.U.S.H.I, Speditionsunternehmen Schweizerischer Herkunft Incorporated, ein Speditionsunternehmen der Piostufen Berchtold-Wendelsee-Worb, sowie auch die Biber und Partner AG, eine Firma der Pfadistufen derselben Abteilungen, gehen gleichzeitig nach Holland! Beide Unternehmen gehen dort ihren geschäftlichen Tätigkeiten nach: Einerseits muss der kaputte Damm repariert werden und es gibt einen Haufen offener Lieferaufträge. Die perfekten Herausforderungen für die beiden Unternehmen, welche damit auch ihren guten Ruf weitertragen können. Hilf dabei, die Aufträge gewissenhaft zu meistern und begib dich mit uns auf die grosse Reise nach Holland.

Stufe:

☐

Pfadi

☐

Pio

Personalien:

Pfadiname:

Name:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

Mobiltelefon:

Name und Vorname des Inhabers bzw. der Inhaberin der elterlichen Gewalt:

☐

Ja, ich kann ein Velo für das Auslandlager zur Verfügung stellen, welches auch von anderen Teilnehmenden während des Lagers benutzt werden kann (das Fahrrad könnte nach dem Lager Abnutzungsspuren aufweisen). Falls ja, wie gross ist das Fahrrad ca.? _____

Lagerbeitrag

Der Lagerbeitrag beträgt ca. CHF 370.-.

Anzahlung zur Bestätigung der Anmeldung: CHF 150.-

Die zweite Rate wird zu einem späteren Zeitpunkt, wenn der genaue Betrag feststeht (ca. im März 2023), verrechnet.



PFADIABTEILUNG
RITTER BERCHTOLD

Pfadibewegung Schweiz
Mouvement Scout de Suisse
Movimento Scout Svizzero
Moviment Battasendas Svizra



Kontoangaben:

AEK Bank

Pfadi-Auslandslager 2023

IBAN: CH65 0870 4051 1012 4017 5

3600 Thun

Zahlungszweck: "VORNAME NACHNAME, PFADIABTEILUNG, 1 Lagerbeitrag"

Checkliste Anmeldung

☐ Anmeldeformular ausfüllen

☐ Notfallblatt ausfüllen

Die auf dem Notfallblatt als Notfallkontakt angegebene Person sollte während des Lagers jederzeit erreichbar sein.

☐ Kopie Impfausweis beilegen

Wir weisen darauf hin, dass euer Kind für die Auslandsreise auf Starrkrampf und Kinderlähmung geimpft sein sollte (Verantwortung der Erziehungsberechtigten)

☐ Kopie Krankenversicherungsausweis beilegen

☐ Kopie Identitätskarte / Pass beilegen

Bitte kontrolliert, ob das Ausweisdokument während des Lagers noch gültig ist.

☐ Vollmachtserklärung Einreise für Minderjährige ausfüllen

☐ Anzahlung an den Lagerbeitrag bezahlen

☐ Alles in ausgedruckter Form **per Post** senden an

Soraya Lalvani, Blochstrasse 10, 3653 Oberhofen

Ich bestätige, dass ich die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiert habe.

Ort, Datum:

Unterschrift der Eltern:

Unterschrift der teilnehmenden Person:



PFADIABTEILUNG
RITTER BERCHTOLD



Notfallinformationsblatt für Lagerteilnehmende

Auslandslager 2023

Pfadibewegung Schweiz
Mouvement Scout de Suisse
Movimento Scout Svizzero
Moviment Battasendas Svizra



Die Angaben auf diesem Informationsblatt dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers. Die Lagerleitung verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln. Das Informationsblatt wird nach dem Lager vernichtet.

Achtung: Die Teilnehmenden sind durch die Pfadi nicht gegen Unfall und Krankheit versichert; die Pfadi lehnt jede Haftung ab. Die Teilnehmenden sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

Dem Informationsblatt bitte eine aktuelle Kopie des Impfausweises und eine Kopie der Krankenkassenkarte beilegen.

Personalien

Pfadiname:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Heimatort:

Religion/Konfession:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobiltelefon (falls vorhanden):

Name und Vorname des Inhabers bzw. der Inhaberin der elterlichen Gewalt:

Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers (falls möglich in der Schweiz):

Name/Bezeichnung:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

Land:

Mobiltelefon:

Private Versicherung (Name der Gesellschaft und Versicherungsnummer)

Krankenkasse:

Gönner der Schweizerischen Rettungsflugwacht: ☐ Ja ☐ Nein Ausweis-Nr.:

Hausarzt

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon Praxis:

Gesundheitszustand

Gewicht:

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmevorschrift):

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden: ☐ Ja ☐ Nein

Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke durch die Lagerleitung:

☐ Das Leitungsteam darf der Teilnehmerin / dem Teilnehmer unter Berücksichtigung allfälliger Allergien rezeptfreie Medikamente (z.B. Schmerzmittel) selbständig verabreichen.

☐ Das Leitungsteam darf der Teilnehmerin / dem Teilnehmer ohne Rücksprache keine rezeptfreien Medikamente verabreichen. Ich bin / wir sind erreichbar unter der Nummer: _____

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien, **Reiseübelkeit** - Bitte auch gleich Empfehlungen / Heilmittel angeben, falls bekannt):

Allgemeines

Kann die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer schwimmen: ☐ Ja ☐ Nein

☐ Anfänger ☐ Fortgeschritten (bis 300 m) ☐ Könnern (bis 1000 m)

Besondere Hinweise an die Küche (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...):

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen, ...):

Regaversicherung

Die Teilnehmenden von J+S-Lager können durch das Leitungsteam bei der Rega gemeldet werden und gelten dadurch für die Lagerdauer als Rega-Gönner.

Ich bin einverstanden, dass hierfür Name, Adresse und Geburtsdatum meines Kindes an die Rega weitergegeben werden.

☐ Ja ☐ Nein

Dies ist meine **Einwilligung an die Leitung**, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum:

Unterschrift der Eltern:

Bewilligung für ein ohne Eltern reisendes Kind
Autorisation pour enfant non accompagné de ses parents
Autorizzazione per bambino non accompagnato dai suoi genitori

Pfadibewegung Schweiz
Mouvement Scout de Suisse
Movimento Scout Svizzero
Swiss Guide and Scout Movement



Ich, Unterzeichnende/r		geboren am			
I, the undersigned		born the			
Pass- o. Identitätskartennummer					
No. of passport / identity card					
ermächtige hiermit / autorise par la présente / autorizzo con la presente / hereby authorize / autorizo por la presente					
Herrn/Frau		geboren am			
Mr./Ms		born the			
Pass- o. Identitätskartennummer		Telefonnummer			
No. of passport / identity card		Phone number			
in Begleitung meines Kindes		geboren am			
with my child		born the			
Pass- o. Identitätskartennummer					
No. of passport / identity card					
vom		bis		nach / in	
to travel from		till		in	
zu reisen					
Ausgestellt den		in		Unterschrift Sorgeberechtigte	
Established		in		Signature of legal guardians	