

## Husky Camp Anmeldung

Bitte füllen Sie diese Anmeldung sorgfältig aus, zutreffendes bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen!

### Angaben zur Husky Camp Teilnahme

DATUM CAMP: \_\_\_\_\_

#### Teilnehmer

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

Straße / Haus Nr.:

PLZ / Ort:

### Sorgeberechtigte

Zur Teilnahme an der Tagesveranstaltung muss diese Erklärung von allen gesetzlichen Vertretern des Teilnehmenden - oder bei Volljährigkeit selbst- ausgefüllt und unterschrieben werden.

☐ Mutter

☐ Vater

☐ beide

☐ Vormund

### Sorgeberechtigte Person

Vorname:

Nachname:

Tele:

Handy:

Email

## Notfall-Kontakt Person

Name:

Telefon / Handy:

Ihre Anschrift

Wenn im Notfall nicht erreichbar

Bitte sicherstellen dass Sie **IMMER** im Notfall erreichbar sind.

## Krankenversicherung

Teilnehmende ist versichert bei:

☐ privat versichert

☐ gesetzliche versichert

**Wir benötigen zwingend die Krankenkassenkarte für die Zeit des Aufenthaltes**

## Gesundheit des TEILNEHMENDEN

Teilnehmende ist gegen Tetanus geimpft: ☐ **JA** ich bin geimpft ☐ **NEIN** ich bin nicht geimpft

letzte Impfung war am:

wenn möglich gerne auch Impfausweis für die Zeit der Teilnahme mitbringen- wird von uns Gut aufbewahrt!

**Teilnehmende** zeigt allergische oder andere zu berücksichtigende Reaktionen auf:

Insektenstiche?

☐ Ja

☐ Nein

Pollenflug?

☐ Ja

☐ Nein

Nahrungsmittel?

☐ Ja

☐ Nein

Medikamente?

☐ Ja

☐ Nein

Sonstige Allergien?

☐ Ja

☐ Nein

Sonne / Hitze?

☐ Ja

☐ Nein

sonstiges:

## ALLERGIEN / ERKRANKUNGEN / UNVERTRÄGLICHKEITEN

### Medikamenteneinnahme während des Aufenthaltes

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja - welche? Dosierung

bitte für die Zeit des Camp Aufenthaltes ausreichend mitgeben nicht vergessen!

Einschränkungen hinsichtlich sportlicher Betätigung (zb schwimmen, Radfahren, Scooter fahren mit den Huskys usw)

☐ bestehen nicht ☐ bestehen

Mit der Unterschrift wird bescheinigt, dass der Teilnehmende die erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Aufenthalt besitzt und frei von Parasiten und ansteckenden Krankheiten ist. Sollte im Notfall keiner der Sorgeberechtigten erreichbar sein so liegt das Einverständnis zur Durchführung ggf. notwendiger Behandlungen vor.

Teilnehmende dürfen ggf. im privaten KFZ (z.B Fahrt zum Arzt) mitfahren.

☐ Nein ☐ Ja

### Sonstige für das leibliche Wohl des Teilnehmenden wichtige Informationen:

#### Nahrung- Teilnehmende isst:

☐ Alles ☐ vegetarisch ☐ vegan

Die Vollständigkeit dieser Angaben ist sehr wichtig, um dem Teilnehmenden bei auftretenden Schwierigkeiten wirklich helfen zu können. Besonderheiten im Verhalten, bzw. des gesundheitlichen Zustandes (z.b. Herzfehler, Reiseübelkeit, Kontaktlinsen, Hyperaktivität, Bettnässer, Hörgeräte Zahnschmerzen) und was Ihnen sonst noch wichtig erscheint!

#### WAS darf der Teilnehmende?

☐ Baden ☐ Schwimmen ☐ nicht Schwimmer ☐ Schwimmer mit Schwimmflügeln

## Wie sollen wir mit EUREN Erinnerungsfotos verfahren?

- Dürfen wir EUCH privat fotografieren? ☐ Ja ☐ Nein  
Webseite / Facebook Veröffentlichung? ☐ Ja ☐ Nein  
Sozialmedia (Facebook/Instagram) Veröffentlichung? ☐ Ja ☐ Nein

### Einverständnis der Sorgeberechtigten

Ich bin damit einverstanden, dass der Teilnehmende an allen Veranstaltungen aktiv teilnehmen darf die im Rahmen des Camps auf Veranlassung der Betreuer oder einer anderen zuständigen Person durchgeführt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass sich Teilnehmende nach Absprache mit den Betreuern auch ohne Begleitung auf dem Veranstaltungsgelände bewegen darf. Ich nehme zur Kenntnis, dass der **GermanHuskyGroup** e.V. keine Haftung für den Verlust, Diebstahl oder die Beschädigung von Wertgegenständen und persönlichen Dingen übernimmt.

Belehren Sie bitte den Teilnehmenden, dass es während des Camps den Alkohol- und Nikotinkonsum entsprechend dem Jugendschutzgesetz beschränkt bzw. zu unterlassen hat. Hieb-, Stich- und Schusswaffen dürfen weder mitgebracht noch am Reiseort erworben werden.

Der Teilnehmenden wurde darüber informiert, den Anordnungen der Betreuer Folge zu leisten.

Die Haftung bei selbstständigen Unternehmungen des Teilnehmenden liegt auf Seiten des Teilnehmenden bzw. der Sorgeberechtigten.

Bei schwerwiegenden oder wiederholten Verstößen (z. B. Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Eigentumsdelikte und Sachbeschädigung) kann der Teilnehmende auf Kosten des Sorgeberechtigten (nach Information der Eltern) nach Hause geschickt werden.

---

► Bitte Auswählen zusätzlich bestätige ich mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben und akzeptiere die [AGB](#) & [ARB](#) (Reisebedingungen) ◀

Ihre Unterschrift

Datum | Unterschrift

---

Dieses Anmelde-Formular bzw. Dokument und  
Dieses Dokument bzw. E-Mail enthält vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind, oder diese Dokument  
irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte den Absender und löschen Sie diese. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Angaben und  
der darin enthaltenen Informationen sind nicht gestattet. Missbrauch wird strafrechtlich verfolgt.