

Kreisanglerverband Uckermark e.V.  
Uckerpromenade 60  
17291 Prenzlau  
Handy: 0151/70852726  
e.-mail: mohns-wolfgang@t-online.de

## Anmeldeformular

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn verbindlich zum Jugendcamp am 02.06.-04.06.2023 an

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Telefon bei Notfälle: \_\_\_\_\_ Name des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Falls ihr Kind an einer Allergie, Medikamente nehmen oder bestimmte Lebensmittel meiden muss oder an einer anderen Krankheit Leidet, geben Sie dies bitte hier an.

---

---

---

Mir ist bekannt, dass es sich um eine Angelveranstaltung handelt. Die Kinder sind im Lagergelände sowie beim Angeln beaufsichtigt durch die jeweiligen Betreuer. Bei unerlaubtem Verlassen eines Kindes von der Veranstaltung wird keinerlei Haftung seitens des Veranstalters übernommen. Mein Kind darf an der Veranstaltung teilnehmen.

Ich bin damit:  einverstanden /  nicht einverstanden

Dass mein Kind unter Umständen Foto-, bzw. Videografiert wird und die entstandenen Bilder gegebenenfalls veröffentlicht werden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

## **02.06.-04.05.2023 Jugendcamp in Brüssow**

### **02.05.2023 Freitag**

15.00 - 17.00 Uhr	Anreise Begrüßung und Einweisung Schlafplätze in der Unterkunft vorbereiten
17.00 - 18.00 Uhr	Abendbrot
18.00 - 23.00 Uhr	Angeln 🎣

### **03.06.2023 Samstag**

07.00 Uhr	Aufstehen
08.00 - 09.00 Uhr	Frühstück
09.00 - 12.00 Uhr	Angeln 🎣
12.00 - 13.00 Uhr	Essen
13.00 - 16.00 Uhr	Baden
16.00 - 17.00 Uhr	Abendbrot
17.00 - 22.00 Uhr	Angeln

### **04.06.2023 Sonntag**

07.00 – 08.00 Uhr	Frühstück
08.15 – 12.00 Uhr	Angel 🎣
12.00 – 13.00 Uhr	Essen
13.00 – 16.00 Uhr	Baden
16.00 – 17.00 Uhr	Abreise

**Achtung bei Regen fällt die Veranstaltung aus!**

## Angelcamp-Checkliste

Hier stehen Sachen die ihr auf keinen Fall vergessen sollet!

- Mücken Spray
- Zeckenspray
- Sonnenschutzmittel mit hohem LSF, Sonnenhut/Kappe
- Schlafsack
- Luftmatratze
- kleines Kopfkissen und Decke
- Kleidung für die geplanten Tage ( Hosen, Pullover, T-Shirts, Unterwäsche, Socken)
- Jogginganzug
- festes Schuhwerk
- wetterfeste Kleidung ( Regenjacke)
- Kulturtasche
- trotz Sommer: warme Kleidung für Abends
- Wäschesack
- Angelgeräte: Stippe, leichte Grundangel, Kescher, Gerätekasten Haken, Posen, Blei und einen kleinen Plastikeimer 5l.
- Taschenlampe oder Kopflampe mit Ersatzbatterien
- Besteck, Teller, Tasse oder Becher( Bitte aus Plastik außer Besteck)
- Taschengeld
- Mitgliedsausweis und Nachweiskarte zur Fischereiabgabe

Bei Fragen W. Mohns Tel.Nr.: 0151/70852726

# Elternerklärung

Vorbemerkung: Alle Angaben werden vertraulich behandelt!  
Zutreffendes bitte ankreuzen, bzw. ausfüllen

Ich/Wir (als Erziehungsberechtigte)

Name, Vorname(n): \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

erlaube meinem / erlauben unserem Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

die Teilnahme an den

\_\_\_\_\_ **Jugendevent KAV Uckermark**

Besondere Gefährdungen, die über das normale Maß der Freizeitaktivitäten von Kindern und Jugendlichen hinausgehen, sind nicht bekannt. Der Programmablauf der Veranstaltung ist der Einladung, bzw. der Ausschreibung beigelegt.

Bitte ausführlich ergänzen:

Mein / unser Kind ist selbst krankenversichert / familienversichert

Krankenkasse/-Versicherung: \_\_\_\_\_

Die Versicherten-Karte ist bitte dem Kind mitzugeben

Für das Kind besteht eine Privathaftpflichtversicherung

ja, Versicherung \_\_\_\_\_

nein

Mein / unser Kind darf

alleine / in der Gruppe / unter Aufsicht zum Einkaufen gehen  
(zutreffendes bitte ankreuzen).

Mein / unser Kind besitzt folgendes Schwimmbadzeichen: \_\_\_\_\_

und darf alleine / in der Gruppe / unter Aufsicht im nahen Badensee/Schwimmbad  
baden / schwimmen  
(zutreffendes bitte ankreuzen).

Mein / unser Kind darf keinen Sport ausüben

Es bestehen sonstige Einschränkungen:

ja, welche: \_\_\_\_\_

nein

Mein / unser Kind ist Vegetarier: ja / nein

Mein / unser Kind leidet an speziellen gesundheitlichen Beschwerden

ja, welche: \_\_\_\_\_  
nein

Mein / unser Kind leidet an folgenden Allergien (Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Stoffen)

ja, welche: \_\_\_\_\_  
nein

Letzte Tetanusimpfung am \_\_\_\_\_ Der Impfausweis ist bitte dem Kind mitzugeben!

Mein / unser Kind ist auf die Einnahme von Medikamenten angewiesen

Medikament: \_\_\_\_\_, Dosierung: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Medikament: \_\_\_\_\_, Dosierung: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Medikament: \_\_\_\_\_, Dosierung: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
morgens / mittags / abends

Für weitere Medikamente bzw. nähere Anweisungen ist ein weiteres Blatt ( ) beizufügen.

Der behandelnde Hausarzt meines Kindes ist

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Eine evtl. Haftung des Veranstalters und der Betreuungspersonen für Sachschäden ist ausgeschlossen, sofern nicht eine grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzung Ursache der eingetretenen Schäden ist.

Bei völliger Disziplinlosigkeit, Krankheit oder einem sonstigen wichtigen Grund verpflichten sich die Eltern für den umgehenden und geeigneten Rücktransport zu sorgen (Abholung).

Mit der Teilnahme an der Veranstaltung erteile ich / erteilen wir dem KAV das unbefristete und uneingeschränkte Nutzungsrecht an Foto- und Bildaufnahmen, die von Mitarbeitern des KAV oder dessen Beauftragte erstellt wurden.

Ich habe / wir haben die vorstehenden Ausführungen aufmerksam gelesen und stimme / stimmen diesen vorbehaltlos zu.

**Ohne diese Erklärung ist eine Teilnahme nicht möglich.**

Datenschutz: Die Jugendleitung verarbeitet und nutzt die personenbezogenen Daten aus dieser Elternklärung nur zu Zwecken der ordnungsgemäßen Durchführung von Maßnahmen der Jugendarbeit. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Während des Zeitraums der Veranstaltung sind wir, die Eltern, wie folgt telefonisch erreichbar

Privat: \_\_\_\_\_ Dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (Mutter) Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (Vater)

Bei gemeinsamem Sorgerecht beider Elternteile, müssen auch beide Elternteile unterschreiben.