

HELA 2019

Es ist wieder soweit! Das Herbstlager steht vor der Tür und es wäre super, wenn auch DU dabei bist. Unter dem Motto **WIR FEIERN DIE FESTE WIE SIE FALLEN** verabschieden wir uns vom **SA 28.09.2019 – SA 05.10.2019** wieder einmal für eine Woche von Zuhause. Ab geht's ins Abenteuer, wo wir Dir unvergessliche und einzigartige Erlebnisse versprechen, von denen Du noch lange erzählen wirst.

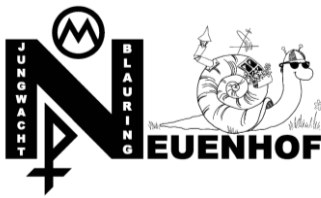
Wenn Du auch bei unserem Abenteuer dabei sein möchtest, dann zögere nicht und melde Dich doch gleich an! **ANMELDESCHLUSS** ist der **31. AUGUST 2019!** Danach werden aus organisatorischen Gründen keine Anmeldungen mehr entgegengenommen.

Die Kosten für das HELA betragen pro Kind 250.- Fr. Bitte überweise diesen Betrag bis spätestens eine Woche vor dem Start des Lagers.

Also, wir warten auf Deine Anmeldung. Fülle sie gleich aus und wirf sie in den Jubla-Briefkasten oder gib sie Deinem Gruppenleiter / deiner Gruppenleiterin ab. Gleichzeitig abgeben solltest Du das beiliegende Notfallblatt, komplett ausgefüllt. *(inkl. Kopie des Impfausweises)*

Die letzten Infos für die Angemeldeten folgen spätestens zwei Wochen vor dem Lagerstart.





KONTO FÜR DEN LAGERBEITRAG

Die Kosten für das HELA betragen pro Kind 250.- Fr. Bitte überweise diesen Betrag bis spätestens eine Woche vor dem Start des Lagers.

Jungwacht Scharkasse
5432 Neuenhof
CH 93 0900 0000 5001 0243 9

Bitte als Kommentar den Namen des Kindes angeben.

FRAGEN?

Bei Fragen steht dir der Lagerleiter gerne zur Verfügung:

Alain Sethmacher
078 698 16 07
alain.sethmacher@outlook.com



Anmeldung HELA 2019

Name: _____

Vorname: _____

Jahrgang: _____

Gruppe: _____

Gruppenleiter/in: _____

Kleidergrösse: _____

Ich bin: Vegetarier Laktose intolerant

Ort und Datum: _____

Unterschrift der Eltern: _____

Mit dieser Anmeldung erkläre ich mich damit Einverstanden, dass Foto- und Videomaterial meines Kindes für Werbezwecke der Jubla Neuenhof verwendet werden dürfen. Weiter bestätige ich, dass die oben genannten Daten korrekt sind und bin mir bewusst, dass die Versicherung, Sache der TeilnehmerIn ist.



Noffallblatt

(Alle Angaben werden vertraulich behandelt)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Krankenkasse: _____

Hausarzt: _____

Unter welcher Tel.nr. sind Sie während des HELA's für Notfälle erreichbar?

Hat Ihr Kind irgendwelche Allergien? Wenn ja; welche?

Leidet Ihr Kind an einer sonstigen Krankheit? Wenn ja; an welcher?

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen? Wenn ja; welche & wann?

In welche Schwimmkategorie gehört Ihr Kind?

- Nichtschwimmer Anfänger
 Schwimmer (bis 1000 m) Fortgeschrittener (über 1000 m)

Legen Sie bitte dem Noffallblatt eine Kopie des Impfausweises bei!

Sonstige Bemerkungen / Hinweise: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift der Eltern: _____

