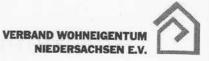
Anmeldebogen für Betreuer VERBAND WOHNEIGENTE NIEDERSACHSEN E Sommerfreizeit am Alfsee 2018 30.06. bis 07.07.18



Hiermit melde ich mich verbindlich als Betreuer für die Sommerfreizeit am Alfsee 2018 an.

Straße		
PLZ Ort		
Geburtsdatum		
Telefon		
E-Mail		
Siedlergemeinschaft		
Würdest Du lieber Kind 7 bis 9 Jahre 12 bīs 13 Jahre	ler bzw. Jug	gendliche oder eine Funktion betreuen? 10 bis 11 Jahre 14 bis 15 Jahre
L6 bis 17 Jahre	$\overline{\bigcirc}$	Funktionenbetreuer
	\cup	T driktionenbetreder
Über w	elche Quali	fikationen verfügst Du?
Über w	elche Quali	fikationen verfügst Du? Kannst Du schwimmen? Ja Nein
	elche Quali	L unarry real
uLeiCa Gesundheitszeugnis	elche Quali	Kannst Du schwimmen? Ja Nein
uLeiCa	elche Quali	Kannst Du schwimmen? Ja Nein Wenn ja, welches Schwimmabzeichen hast Du?
uLeiCa Gesundheitszeugnis ührungszeugnis	elche Quali	Kannst Du schwimmen? Ja Nein Wenn ja, welches Schwimmabzeichen hast Du? Erste Hilfe
uLeiCa Gesundheitszeugnis ührungszeugnis Gereits Erfahrung mit Kindern	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	Kannst Du schwimmen? Ja Nein Wenn ja, welches Schwimmabzeichen hast Du? Erste Hilfe Welche?
uLeiCa Gesundheitszeugnis ührungszeugnis Gereits Erfahrung mit Kindern Gerufliche Erfahrung mit Kindern	0 0 0 0	Kannst Du schwimmen? Ja Nein Wenn ja, welches Schwimmabzeichen hast Du? Erste Hilfe Welche? Welche?
uLeiCa Gesundheitszeugnis ührungszeugnis Gereits Erfahrung mit Kindern Gerufliche Erfahrung mit Kindern Gettungssanitäter Gannst Du während der Freizeit besor	0 0 0 0	Kannst Du schwimmen? Ja Nein Wenn ja, welches Schwimmabzeichen hast Du? Erste Hilfe Welche? Welche?

Betreuererklärung

3 Desterit eric i i	ivathaftpflichtversicherung	Ja		Nein	
Impfung gegen Tetanus ist erfolgt		Ja		Nein	
Wenn nicht, sollt	e eine Tetanusimpfung erfolgen)		0		
	Tetanusimpfung				
Wird eine besondere Verpflegung benötigt?		Ja	0	Nein	0
Welche?					
Sind gesundheitliche Auffälligkeiten zu beachten?		Ja	0	Nein	0
Welche?				The late	
A	2:a Madikamanta aingenammen	Ja		Nein	
Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden?		30	\bigcirc		0
Welche?	- Different				PER ITE UT
Krankenkasse					
Krankenkasse Hausarzt		Т	elefon		
Hausarzt Unter w	relcher Anschrift sind Angehörige			eizeit zu erreic	hen?
Hausarzt Unter w Name, Vorname				eizeit zu erreic	hen?
Hausarzt Unter w Name, Vorname				eizeit zu erreic	hen?
Hausarzt Unter w Name, Vorname				eizeit zu erreic	hen?
Unter w Name, Vorname Straße				eizeit zu erreic	hen?
Unter w Name, Vorname Straße PLZ Ort Telefon Es ist den Weigegenüber der		während de	er Sommerfr . Wiederho	oltes schuldhaf nn den Aussch	tes Verhalte
Unter w Name, Vorname Straße PLZ Ort Telefon Es ist den Weigegenüber der	isungen der Freizeitleitung nach	während de	er Sommerfr . Wiederho	oltes schuldhaf nn den Aussch	tes Verhalte

Bitte bis zum 31.03.2018 zurück an: Verband Wohneigentum Niedersachsen e. V., Königstr. 22, 30175 Hannover.