



Definitive Anmeldung Sommerlager 2025

Vielen Dank, dass du mit uns in das Sommerlager kommst. Das Leitungsteam freut sich auf dich!

Bitte zurücksenden an: Kevin Baptista, Im Tal 12, 4144 Arlesheim

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail (für weitere Infos): _____

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für das Sommerlager 2025 der Jubla Arlesheim an. Die Lagerkosten von 320.- pro Kind und 290.- pro weiteres Geschwister ist vor Lagerantritt auf unser Bankkonto (Der Einzahlungsschein befindet sich auf der letzten Seite.) zu überweisen.

Fehlende finanzielle Mittel sind kein Grund, nicht ins Lager zu dürfen. Wir dürfen auf die Kirche und die Kulturlegi zurückgreifen und können so allen Kindern ein Lager ermöglichen.

Ort und Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte Person: _____



Notfallblatt Sommerlager 2025

Bitte füllen Sie das Notfallblatt für das Sommerlager 2025 vollständig aus. Falls es sonstige gesundheitlich relevante Bemerkungen über Ihr Kind gibt, bitten wir Sie, dieses auf jeden Fall zu vermerken.

Bei unvorhersehbaren Vorkommnissen während des Sommerlagers dienen die Angaben der Sicherheit Ihres Kindes. Die Leitungspersonen verpflichten sich, selbstverständlich mit allen Angaben vertraulich umzugehen.

1. Persönliche Angaben des Kindes

Vollständiger Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

2. Kontaktpersonen für den Notfall

Erziehungsberechtigte:

Name: _____

Telefonnummern: _____

Adresse: _____

Notfallkontakt (falls Erziehungsberechtigte nicht erreichbar sind):

Name: _____

Beziehung zum Kind: _____

Telefonnummer: _____

3. Gesundheitsinformationen

Krankenkassenkarten-Nummer: _____

Versicherung: _____

Allergien (z. B. auf Lebensmittel, Insektenstiche, Medikamente):

Chronische Krankheiten oder besondere medizinische Zustände (z. B. Asthma, Diabetes):



Medikamente, die das Kind einnehmen muss:

Name des Medikaments: _____

Dosierung: _____

Einnahmezeitpunkte: _____

Bestehende Unverträglichkeiten (z. B. Laktose, Gluten):

4. Weitere Informationen

Schwimmen:

Okann gut Schwimmen (1000m)

Okann schwimmen (300m)

Okann nicht schwimmen

Essgewohnheiten: vegetarisch: Oja/ Onein

Sonstige wichtige Informationen (Bsw. Bettnässe, Kopfschmerzen etc.):

Bitte legen Sie unbedingt eine **vollständige Kopie des Impfausweises und der Krankenkassenkarte bei!**

Dies ist meine Einwilligung an die Leitung, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen. Die Versicherung ist Sache der Teilnehmenden Person.

Ort und Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten Person: _____



Vor der Einzahlung abzutrennen

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH28 0076 9016 3101 7607 4
Jungwacht/Blauring
Domplatz 12
4144 Arlesheim

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌

└

┌

└

Währung Betrag

CHF

┌

└

┌

└

Annahmestelle

Zahlteil



Konto / Zahlbar an
CH28 0076 9016 3101 7607 4
Jungwacht/Blauring
Domplatz 12
4144 Arlesheim

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌

└

┌

└

Währung Betrag

CHF

┌

└

┌

└