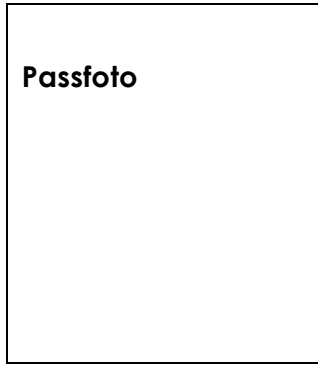


# Anmeldung Sommerlager 2016 Wolfstufe Rothenburg



## Personalien

Name ..... Vorname .....  
Geburtsdatum .....  
Strasse .....  
PLZ, Ort .....  
Telefon .....

## Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers

Name .....  
Strasse .....  
PLZ, Ort ..... Land .....  
Telefon ..... Handy.....

Die Angaben dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers. Diese Angaben werden vertraulich behandelt und nach dem Lager vernichtet.

## Versicherung ist Sache des Teilnehmers!

### Private Versicherung

Krankenkasse ..... Versicherungsnummer .....

### Hausarzt

Name .....  
Strasse .....  
PLZ, Ort .....  
Telefon .....

Krankheiten .....

Verletzungen.....

Allergien.....

Regelmässig einzunehmende Medikamente: (Bezeichnung, Dosierung,  
Einnahmevorschrift)

.....  
.....  
.....

## Bitte eine aktuelle Kopie des Impfausweises beilegen!

Bemerkungen / Wünsche.....  
.....

Unterschrift des Wölfli .....

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters.....

Anmeldung bis spätestens am **15. Juni 2015** an **Julian Birrer, Fläckeuhof 12, 6023 Rothenburg** zurück schicken!