

Lagerblatt 3

- **Treffpunkt: SAMSTAG**, 04. Juli 2015 um 12:00 Uhr im Josefinumshof
- **Abfahrt: SAMSTAG**, 04. Juli 2015 um 13:00 Uhr vom Josefinumshof
- **Rückkehr: FREITAG**, 17. Juli 2015 zwischen 15:30 Uhr und 16:00 Uhr im Josefinumshof
- **Restzahlung:** Bitte bis spätestens 24. Juni 2015 per Erlagschein (300 Euro), anderenfalls ist die Mitnahme Ihres Kindes nicht mehr möglich.

Konto: Alexander Schrammel

IBAN: AT82 60000 10410029460

Gepäcksabgabe: Im Josefinum vor der Abfahrt am 04. Juli 2015 um 12:00 Uhr

Wir ersuchen weiters ihrem Kind im Bus **nur** mehr **ein Handgepäck** mitzugeben.
Bitte bringen sie die E-CARD, den IMPFPASS, TASCHENGELD (ca. 22 Euro), den unteren Abschnitt dieses Zettels, die Einverständniserklärung, das unterschriebene Lausinformationsblatt, sowie eine Kopie des Schwimmausweises (wenn vorhanden) in einem verschlossenen max. A5 großem Kuvert, am Abreisetag mit!! Bitte geben sie an diesem Tag auch notwendige Medikamente für die Dauer des Aufenthaltes in einem extra, mit Namen versehenen, Kuvert ab! Für Kinder aus sozial bedürftigem Umfeld können wir Ermäßigungen erlassen. Hierfür existiert ein Sozialfond aus dem Unterstützungen gewährt werden können.

- **Für dringende Rückfragen wenden sie sich bitte an die Lagerleitung:**

Jennifer Resch

Tel.: 0650/9232481

Alexander Schrammel

Tel.: 0699/10881228

WWW.JSBREITENSEE.COM

-----**Bitte hier abtrennen und in einem Kuvert Ihrem Kind mitgeben**-----

Bitte nur ausfüllen wenn das Kind nicht Zeckengeimpft ist!

Mein Kind _____ ist nicht Zeckengeimpft, ich erkläre dafür, im Fall eines Zeckenbisses mein Einverständnis mit einer passiven Impfung, und werde die Kosten derselben tragen.

-----**Hier abtrennen und mitgeben wenn Zeckenimpfung vorhanden**-----

Name des Kindes: _____

Mein Kind ist bei der Krankenkassa _____ versichert.

Mein Kind ist bei _____ mitversichert (Vor- und Nachname).

Sozialversicherungsnummer des Hauptversicherten: _____

Der Hausarzt meines Kindes ist: _____

Unsere/Meine Adresse zur Zeit des Lagers

Ist: _____

Telefon: _____

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)