



ANMELDUNG

PFINGSTZELTLAGER
06.JUNI - 09.JUNI 2025



JUGENDZELTPLATZ
SANDDEELE
48480 LÜNNE

Hiermit melde ich meine(n) Tochter/Sohn zur CVJM-Pfingstfreizeit 2025 an. Den Teilnahmebetrag überweise ich bei Abgabe der unterschriebenen Anmeldung auf das angegebene Konto (Rückseite).

Mit der Abgabe der Anmeldung werden die Teilnahmebedingungen der Freizeit verbindlich anerkannt.

NAME

ALTER GEBURTSTAG / /

STRASSE, HAUSNR.

POSTLEITZAHL, STADT

TELEFONNUMMER

E-MAIL ADRESSE

ANSPRECHPARTNER IM NOTFALL

TELEFONNUMMER

60,-€
VEREINSMITGLIEDER
80,-€
NICHTMITGLIEDER

10€ RABATT FÜR HELFER
DER
TANNENBAUMAKTION
2025

Die Abrechnung mit der
Münsterlandkarte ist
möglich.
Bitte teilen Sie uns dafür
die Kartenummer mit.

CVJM MITGLIED: JA NEIN

MEIN KIND DARF SICH WÄHREND DER FREIZEIT IN
3-ER GRUPPEN FREI BEWEGEN: Ja Nein

DER VERWENDUNG VON FOTOS UND VIDEOS AUF HOMEPAGE,
FACEBOOK, INSTAGRAM UND ZEITUNG STIMME ICH ZU: Ja Nein

WIR FREUEN UNS AUF DIE ZEIT MIT DIR!

Unterschrift: _____

Datum, Ort: _____





TEILNAHMEBEDINGUNG

FÜR DAS PFINGSTZELTLAGER 2025



Veranstalter des Pfingstzeltlagers 2025 ist der CVJM Gronau e.V.
Die Leitung liegt in den Händen des Mitarbeiterkreises (MAK).

Ein Rücktritt von der Anmeldung ist nur in begründeten Fällen möglich. Soweit bereits Kosten angefallen sind, können diese nicht zurückerstattet werden. Bei Abgabe der Anmeldung besteht kein Rechtsanspruch auf Teilnahme, erst bei Erhalt der Teilnahmebestätigung wird die Anmeldung verbindlich.

Den Anweisungen der Mitarbeiter ist unbedingt Folge zu leisten. Der MAK behält sich vor, bei Schwierigkeiten einzelne Teilnehmer von der Freizeit ersatzlos nach Hause zu schicken.

Auf Besonderheiten, z.B. Diabetiker, Einnahme spezieller Medikamente, insbesondere bei lebenswichtigen, bitten wir vorab hinzuweisen.

Noch kein Mitglied im CVJM???

Familien zahlen 30,- € Jahresbetrag

Einzelmitglieder zahlen 18,- € Jahresbetrag

Durch die Mitgliedschaft entstehen Vergünstigungen bei Freizeiten und sie öffnet die Tür zu vielerlei Aktivitäten im CVJM Gronau.

**KONTOVERBINDUNG DES CVJM GRONAU (WESTF.) E.V.
IBAN: DE40 4015 4530 0182 0330 27
BIC: WELADE3WXXX
VERWENDUNGSZWECK: PFINGSTEN/ NAME DES KINDES**

**MITARBEITERKREIS
MAK**

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich gerne an Mareike Wübben unter 0162 9536266 oder unter jugendarbeit@cvjm-gronau.de



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR MEDIKAMENTENVERABREICHUNG

PFINGSTZELTLAGER
06. JUNI - 09. JUNI 2025



MEIN SOHN/ MEINE TOCHTER _____

BENÖTIGT WÄHREND DES PFINGSTZELTLAGERS 2024
FOLGENDES MEDIKAMENT:

NAME DES MEDIKAMENTS: _____

DOSIERUNG: _____

MEIN KIND NIMMT DAS MEDIKAMENT

SELBSTSTÄNDIG UND OHNE AUFSICHT EIN: **JA** **NEIN**

ICH BIN DAMIT EINVERSTANDEN, DASS DIE MITARBEITER DES
CVJM GRONAU MEINEM KIND DAS OBEN AUFGEFÜHRTE
MEDIKAMENT WÄHREND DES ZELTLAGERS VERABREICHEN: **JA** **NEIN**

MEIN KIND HAT FOLGENDE ALLERGIEN ODER
LEBENSMITTELUNVERTRÄGLICHKEITEN: _____

**Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir beispielsweise Fenistilgel bei
Insektenstichen oder Schmerzmittel bei Kopfschmerzen aus gesetzlichen Gründen auch
nur bei vorliegender Einverständniserklärung anwenden/ verabreichen dürfen!**

Unterschrift: _____

Datum, Ort: _____

MITARBEITERKREIS
MAK

Vorgehensweise im Fall eines Zeckenbisses

Im Zeltlager des CVJM Gronau e.V. wird folgende Vorgehensweise gehandhabt, wenn die Betreuer*innen einen Zeckenbefall bei einem Kind feststellen:

1. Die Betreuer*innen entfernen mit einer Zeckenzange/Zeckenkarte die Zecke umgehend nach Entdeckung und desinfizieren die Einstichstelle. Anschließend wird diese gezielt beobachtet. Wenn Veränderungen festgestellt werden (z.B. kreisförmige Rötung an der Einstichstelle oder an anderer Körperstelle), wird umgehend ein Arzt aufgesucht. Die Eltern werden ggf. entsprechend informiert, um auch nach dem Zeltlager die Stelle weiter beobachten zu können.
2. Unter besonderen Umständen – z.B. wenn die Zecke im Intimbereich oder an schwer zugänglicher Stelle sitzt – werden die Betreuer*innen die Zecke nicht selber entfernen, sondern einen Arzt aufsuchen, der die Zeckenentfernung vornimmt.
3. Nachfolgend erklären die sorgeberechtigten Personen, ob sie mit dieser Vorgehensweise einverstanden sind.
4. Sofern die sorgeberechtigten Personen nicht erreichbar sind oder ihr Wille den Betreuer*innen nicht bekannt ist, werden die Betreuer*innen im Sinne der Gesundheit des Kindes handeln.
5. Soweit die sorgeberechtigten Personen der unter 1. und 2. beschriebenen Vorgehensweise widersprechen, werden die Betreuer*innen wie folgt vorgehen: Beim Entdecken einer Zecke werden die Betreuer*innen die sorgeberechtigten Personen umgehend telefonisch benachrichtigen, damit diese die Zecke entfernen oder durch einen Arzt entfernen lassen können. Sofern die sorgeberechtigten Personen nicht erreichbar sind, werden die Betreuer*innen im Sinne der Gesundheit des Kindes handeln.

Vor- und Nachname des Kindes: _____

<p>Ich habe die Informationen zur Vorgehensweise bei Zeckenstichen zur Kenntnis genommen und ich bin damit einverstanden.</p> <p>Im Besonderen erkläre ich ausdrücklich meine Einwilligung, dass die Betreuer*innen – wie vorab beschrieben – die Zecke umgehend nach der Entdeckung selbst entfernen.</p> <p>Ich entbinde die Betreuer*innen von der Verantwortung bezüglich der Folgen einer sachgerecht durchgeführten Zeckenentfernung. Er/Sie haftet nicht für Nebenfolgen, die selbst bei Beachtung der notwendigen Sorgfalt entstehen können.</p> <p>_____</p> <p>Datum/Unterschrift der sorgeberechtigten Person</p>	<p>Ich habe die Informationen zur Vorgehensweise bei Zeckenstichen zur Kenntnis genommen. Ich widerspreche einer Zeckenentfernung durch die Betreuer*innen und willige in die für diesen Fall vorgesehene Vorgehensweise nach Ziffer 5 ein:</p> <p>Ich werde das Kind umgehend nach Kenntnisnahme des Vorfalls abholen und alles Weitere selbst veranlassen.</p> <p>_____</p> <p>Datum/Unterschrift der sorgeberechtigten Person</p>
---	---