

## Anmeldeformular

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| FSW 04 - 23.06. bis zum 30.06.2012 | <input type="checkbox"/> |
| FSW 05 - 30.06. bis zum 07.07.2012 | <input type="checkbox"/> |
| FSW 06 - 07.07. bis zum 14.07.2012 | <input type="checkbox"/> |
| FSW 07 - 21.07. bis zum 28.08.2012 | <input type="checkbox"/> |
| FSW 08 - 28.07. bis zum 04.08.2012 | <input type="checkbox"/> |

Vorname	Name
Anschrift (Straße + Nr.)	
Stadt	PLZ

Telefon tagsüber	Telefon mobile
Telefon abends	deine Email
Eltern E-Mail <b>Beachte!</b> Wenn du eine 1 schreibst, dann so <u>1</u> , solltest du eine 0 schreiben, dann bitte so Ø. Eure Email muss funktionieren, damit wir mit euch kommunizieren können!	

Geburtsdatum	deutscher Staatsbürger? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
--------------	---

<b>Gebühren</b>	
KISS-Mitglieder im sport live e.V. - € 240,00 + € 225,00 für deren Geschwisterkinder; € 260,00 € für alle Nichtmitglieder + € 245,00 für deren Geschwisterkinder	
<b>Bezahlung</b>	
als Überweisung auf u.g. Konto: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
als Lastschrift: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Kontoinhaber:
Bankverbindung:	Bankleitzahl:
Kontonummer:	Unterschrift Kontoinhaber:

<b>Anmeldung Checkliste</b>	
<input type="checkbox"/> komplette Anmeldung , einschließlich Erreichbarkeit tagsüber, Art der Bezahlung und Unterschrift <div style="text-align: center; padding: 5px;">           schriftlich an:            sport live e.V.            Knieperdamm 42            18435 Stralsund         </div>	
<input type="checkbox"/> Überweisung an: sport live e.V., Bankverbindung: Sparkasse Vorpommern BLZ: 150 505 00, Kontonummer: 700 000 437, Name und Sommercamp 2012	
<input type="checkbox"/> alternative Fax Anmeldung unter 03831.444 870	
* Ihr erhaltet die Anmeldebestätigung als Email! * Bitte Email oder Anruf, wenn ihr Fragen habt. Wir können leider keine unvollständigen Anmeldungen akzeptieren! * Email: info@sportlive-ev.de	

## Formular der Krankengeschichte und med. Bescheinigung

Dieses **muss** komplett - lesbar - und in allen Bereichen ausgefüllt und von beiden, dem Teilnehmer und den Eltern, Erziehungsberechtigten unterschrieben werden. Durch unterschreiben dieses Formulars, bestätigen der Teilnehmer und die Eltern/Erziehungsberechtigten, dieses gelesen zu haben.

Vorname	Name
Geburtsdatum	Alter
Geschlecht	

Eltern oder Erziehungsberechtigte	Im Notfall, Kontakt
Name	Name
Anschrift	Telefon privat
Stadt	Telefon dienstlich
PLZ	Krankenversicherung
Telefon privat	Versicherungsnummer
Telefon dienstlich	Haftpflichtversicherung
Telefon mobile	Versicherungsnummer
Hausarzt	Unfallversicherung
Telefon Hausarzt	Versicherungsnummer
Unterschrift Teilnehmer	Datum

Der Teilnehmer, \_\_\_\_\_, hat meine Erlaubnis an den Schwimm- und Sportcamps teilzunehmen. Die Informationen und allgemeinen Geschäftsbedingungen haben wir erhalten, gemeinsam mit unserem Kind zur Kenntnis genommen und erkennen diese an. Wir haben unser Kind darauf aufmerksam gemacht, dass es den Anweisungen der Betreuer/ Trainer Folge zu leisten hat. Uns ist bekannt, dass unvollständig ausgefüllte Anmeldeunterlagen zu einem Ausschluß führen können.

Wir versichern, dass unser Kind bei den angegeben Gesellschaften voll kranken-, unfall- und haftpflichtversichert ist. Wir versichern weiterhin, dass unser Kind die physische Fitness besitzt, an den beschriebenen Aktivitäten teilzunehmen.

Für die Dauer der Massnahme übernimmt der Betreuer/ Trainer Aufgaben der Personensorge für unser Kind. Dabei ist uns bewusst, dass die Betreuung nur in einem Umfang wahrgenommen werden kann, der zumutbar ist. Wir gestatten, dass der Teilnehmer bei kleinen Verletzungen von den Betreuern/ Trainern versorgt wird (Sonnenbrand, Schürf- und Schnittwunden, Insektenstiche, etc.).

Uns ist bekannt, dass die Leitung den Ausschluß unseres Kindes veranlassen kann. Dies gilt besonders bei folgenden Dingen: unerlaubtes Entfernen von der Gruppe, Diebstahl, Alkohol-, Nikotin- und Drogengebrauch, Verstöße gegen Disziplin und Ordnung. Die daraus entstehenden Kosten gehen zu unseren Lasten.

Der Sportverein sport live e.V. haftet generell nicht für Sachschäden und Diebstahl. Der Sportverein übernimmt weiterhin keinerlei Haftung für Schäden irgendwelcher Art, die nicht durch Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit entstanden sind. Wir machen alle Teilnehmer darauf aufmerksam, für ausreichenden persönlichen Versicherungsschutz zu sorgen.

Unterschrift Eltern/ Erziehungsberechtigter	Datum
---	-------

Wir sind damit einverstanden, dass erforderlichenfalls vom Arzt, Zahnarzt für dringend erachtete Schutzimpfungen, sowie sonstige ärztliche Maßnahmen, einschließlich erforderlicher Operationen veranlasst werden, wenn unser Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig eingeholt werden kann. Eventuelle für uns entstehende Kosten gehen zu unseren Lasten.

Unterschrift Eltern/ Erziehungsberechtigter	Datum
---	-------

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

**Impfstatus** bitte Monat und Jahr angeben

Tetanus \_\_\_\_\_

Polio \_\_\_\_\_

Masern, Mumps, Röteln \_\_\_\_\_

Diphtherie \_\_\_\_\_

Hepatitis B \_\_\_\_\_

Keuchhusten \_\_\_\_\_

**Krankengeschichte**

	ja	nein	Datum	Bitte führen sie aus! (in welchen Fällen kann es sich verschlimmern)
Allergien	_____	_____	_____	_____
Asthma	_____	_____	_____	_____
Geburtsfehler	_____	_____	_____	_____
Diabetes	_____	_____	_____	_____
Epilepsie	_____	_____	_____	_____
Herzprobleme	_____	_____	_____	_____
Sprunggelenksverletzungen	_____	_____	_____	_____
Knieverletzungen	_____	_____	_____	_____
Rückenverletzungen	_____	_____	_____	_____
Kopf- Halsverletzungen	_____	_____	_____	_____
Schulterverletzungen	_____	_____	_____	_____
Ellenbogenverletzungen	_____	_____	_____	_____
Handgelenksverletzungen	_____	_____	_____	_____
Fingerverletzungen	_____	_____	_____	_____
andere Verletzungen	_____	_____	_____	_____

Größe (in cm) \_\_\_\_\_

Gewicht (in kg) \_\_\_\_\_

Gibt es einen psycho-sozialen oder physischen Grund, weshalb der Teilnehmer gegenwärtig professionelle Hilfe in Anspruch nimmt?

ja  nein 

Nimmt der Teilnehmer gegenwärtig Medikamente?

ja  nein 

Wenn es so ist, bitte notieren sie den Namen des Medikaments, Dosis und Frequenz.

Schreiben sie alle bekannten Allergien auf.

Bitte beschreiben sie alle medizinischen Gründe, über die wir unterrichtet sein müssen.

Bitte notieren sie alle Verletzungen, die der Teilnehmer in der vergangenen 2 Monaten hatte.

Spezielle Instruktionen zum Befolgen im Notfall:

## Formular der Schwimmfähigkeiten des Teilnehmers

Dieses **muss** komplett - lesbar - und in allen Bereichen ausgefüllt und von beiden, dem Teilnehmer und den Eltern, Erziehungsberechtigten unterschrieben werden. Durch unterschreiben dieses Formulars, bestätigen der Teilnehmer und die Eltern/Erziehungsberechtigten, dieses gelesen zu haben.

Vorname _____	Name _____
Geburtsdatum _____	Alter _____
Geschlecht _____	

### Schwimmfähigkeit zutreffendes bitte ankreuzen

Nichtschwimmer	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Schwimmer	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Hiermit erlauben wir unserem Kind das Schwimmen. ja  nein

### Schwimmabzeichen zutreffendes ankreuzen

Frosch	<input type="checkbox"/>
Seepferdchen	<input type="checkbox"/>
Seehund Trixi	<input type="checkbox"/>
Jugendschwimmpaß	<input type="checkbox"/>
Bronze	<input type="checkbox"/>
Silber	<input type="checkbox"/>
Gold	<input type="checkbox"/>

andere Schwimmabzeichen \_\_\_\_\_

Unterschrift Teilnehmer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern/ Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

## Rahmenplan FSW in Prerow:

Anreisetag	Samstag
ab 15.00 Uhr	Ankunft an der Rezeption „ <b>Regenbogencamp</b> “ Prerow, dann Zelte einräumen, Einweisung, Einteilung der Gruppen und Belehrung
18.00 Uhr	gemeinsames Grillen und Vorstellungsrunde
20.00 Uhr	Freizeit
21.00 Uhr	Duschen
22.00 Uhr	Nachtruhe

Wochenplan	Sonntag - Freitag
7.30 Uhr	Wecken
8.00 Uhr	Frühstück
8.45 Uhr	Einstimmung auf den Tag
9.00 Uhr	1. Tageshöhepunkt (z.B. Ausflug zum Leuchtturm)
12.30 Uhr	Mittagessen
13.30 Uhr	Regeneration
14.30 Uhr	2. Tageshöhepunkt (z.B. Badestrand)
17.45 Uhr	Abendessen
19.00 Uhr	Turniere und Wettkämpfe
20.30 Uhr	cool down und Freizeit
21.30 Uhr	Duschen
22.00 Uhr	Nachtruhe

Abreisetag	Samstag
7.00 Uhr	Wecken
7.30 Uhr	Frühstück
8.30 Uhr	Sachen packen, Zelte abbauen
bis 10.00 Uhr	Abreise

## Was ist mitzubringen/ siehe auch unsere Packliste:

- Chipkarte für den Arzt
- Schlafsack, Isomatte oder Luftmatratze (Bitte mit Namen kennzeichnen)
- Dusch- und Waschsachen
- ausreichend Kleidung (Warme Sachen nicht vergessen! Bitte mit Namen kennzeichnen!)
- Sportsachen (Sportschuhe, Trainingsanzug, Hose und Shirt; Bitte mit Namen kennzeichnen!)
- Fahradhelm für unsere Radtouren
- Regensachen
- Badesachen
- Besteck, Teller und Tasse (bitte mit Namen kennzeichnen)
- Mückenschutz!!! und Sonnenschutz (wasserfest, Lichtschutzfaktor beachten!!!, leichte Mütze)
- Kinderbuch, kleine Spiele, Schreibsachen, etc.
- Taschenlampe (ausreichend Batterien)
- Taschengeld
- eventuell notwendige Medikamente (z.B. bei Asthma)



**Notfalltelefon**  
**03831.4634007**