

Samstag 8. Juni – Sonntag 16. Juni 2019

Du hast Lust auf Natur pur, Lagerfeuerabende und die schöne tschechische Landschaft? Dann komm mit auf unser diesjähriges Stammeslager und verpasse nicht die einmalige Chance in Tschechien dem Ruf der Natur zu folgen.

Los geht es am Samstag den **8. Juni in der Früh** mit dem Zug.

Der genaue Abfahrtszeitpunkt wird separat bekannt gegeben. Eine Packliste erhaltet ihr rechtzeitig vor dem Lager. Bei Fragen stehen dir deine Leiter jederzeit gerne zur Verfügung.

Bitte gib den Anmeldeabschnitt bei deinem Leiter ab und überweise den Unkostenbeitrag von **130 Euro** bis **spätestens 22. Mai 2019** auf unser Stammeskonto:

- Kontoinhaber: DPSG O.A.Romero e.V.
- IBAN: DE05 7509 0300 0002 2466 51
- BIC: GENODEF1M05 (Liga Bank)
- Verwendungszweck: Pfingstlager 2019 „Dein Name“

Anmeldungen sind nur bei rechtzeitiger Überweisung auf unser Stammeskonto und Abgabe des Anmeldeabschnitts gültig.

Wer keine Auslandskrankenversicherung hat, kann auf Wunsch diese durch uns für die Zeit des Lagers abschließen. Der Preis beträgt 7,29 € pro Person (0,81 € pro Tag). Bitte überweise die zusätzlichen Kosten bei Interesse zusammen mit dem Teilnehmerbeitrag.

Und wie immer gilt: Am Geld soll es nicht scheitern. Sprich deine Leiter an und wir finden gemeinsam eine Lösung.

P.S.: Dieses Jahr bieten wir einen **Geschwisterrabatt** an, sprich, wenn du einen Bruder oder eine Schwester hast, der/die auch mitkommt, zahlt ihr zusammen nur **240 Euro**.

8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< bitte hier abschneiden 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8< 8<

Jawohl! Ich, _____ nehme am Pfingstlager 2019 teil!

- () Ich kann schwimmen
- () Ich darf in Kleingruppen (3-5 Personen) alleine in der Nähe des Lagers unterwegs sein.
- () Ich bin Vegetarier
- () Ich habe einen Impfpass und bringe diesen auch mit.
- () Ich bin gegen Tetanus und FSME geimpft.
- () Ich habe einen Kinderausweis/Kinderreisepass/Personalausweis.
- () Ich möchte gerne eine Auslandskrankenversicherung (kostenpflichtig) abschließen.

Ich habe folgende Allergien/ Unverträglichkeiten: _____

Ich benötige folgende Medikamente: _____

Meine Eltern sind während des Lagers unter folgender Nummer erreichbar: _____

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind in einem Privat-PKW mitgenommen und im Notfall beim nächsten örtlichen Arzt/Krankenhaus ärztlich behandelt werden darf.

München, den _____

Unterschrift (bei unter 18-jährigen die der Erziehungsberechtigten)

