**Pfingstlager 2025- Anmeldung**

 **Jugendanmeldung**

*Bitte vollständig ausgefüllt (Vorder- und Rückseite) bis spätestens* ***24.Mai 2025*** *im Jugendheim abgeben oder eingescannt an Philipp Köfler (philipp.koefler@chello.at) schicken.*

Ich melde mich/mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
für das Pfingstlager
⃝ von 6.Juni bis9. Juni 2025
**⃝** von\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
in Sallingstadt an.

Geburtstag: \_\_\_\_. \_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse eines/r Erziehungsberechtigten (für kurzfristige Infos vor dem Lager): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich esse vegetarisch: o ja o nein

Ich habe das Top Jugend Ticket o ja o nein

Ich habe eine ÖBB Vorteilscard (wenn ja, welche)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass Lagerfotos von mir auf der Jungscharhomepage (www.jungschar-stthekla.at), der Jungschar-Facebookseite (www.facebook.com/jungscharstthekla) veröffentlicht werden und für die Öffentlichkeitsarbeit der Pfarre (z.B Message4me, Frobo live, Schaukasten) verwendet werden.
 ⃝ Ja ⃝ Nein

Ich bin mit der Weitergabe von Daten, inklusive vertraulicher Daten (z.B Krankheiten, Kontaktdaten), meines Kindes an Dritte (ÖBB, Ärzte, Krankenhäuser...) und der Analyse und Verarbeitung jener Daten einverstanden. Wir können Ihnen nur nach einer Zustimmung bei diesem Punkt Info-Mails für das Lager schicken. Nach dem Lager werden alle Daten bezüglich Ihres Kindes vernichtet.
 ⃝ Ja ⃝ Nein

**Wir möchten Sie/Dich noch auf einige Regeln für den Lageralltag hinweisen:**

* Am ersten Abend gibt es eine gemeinsame Besprechung (Zeit wird am Lager bekanntgegeben) bei der wir Allgemeines für das Lager besprechen. Die Teilnahme daran ist für alle verpflichtend.
* Wir dürfen keine rezeptpflichtigen Medikamente (Parkemed, Mexalen, o.ä.) verabreichen, außer Allergiemittel im Akutfall.
* Wir bitten euch auf alle Lagerteilnehmer\*innen Rücksicht zu nehmen, sodass es für alle ein schönes Lager wird. Das Lager kann nur gut funktionieren, wenn jede/r seine Aufgaben erfüllt – z.B. Kochen, Kochgeschirr abwaschen, Mitternachtsputzen, Endputzen,... Dabei achten wir alle auf einen respektvollen und freundlichen Umgang miteinander.
* Bring dich aktiv bei Besprechungen ein: sag, wenn dir etwas gefällt oder nicht gefällt und teile deine Vorschläge und Anregungen mit.
* Kinder dürfen das Lagerquartier nur mit GLs oder GHs verlassen.
* Auf der Wandzeitung stehen immer alle Programm- und Essenszeiten, sowie die Nachtruhen der Kinder. Nach der Nachtruhe halten sich GL/Hs und Jugendliche nicht mehr in den Zimmern der Kinder auf.
* Auf Lager gilt das Jugendschutzgesetz des jeweiligen Bundeslandes. Damit ist Alkohol und Rauchen abhängig vom Quartier für manche Teilnehmer\*innen nicht erlaubt –auch wenn es in Wien anders sein sollte.
* Für Kinder (alle Teilnehmer\*innen bis zur 4.AHS/NMS) ist der Konsum von Alkohol und Tabak grundsätzlich verboten. D.h. auch das Weiter-oder Abgeben von Alkohol oder Tabakprodukten an Kinder ist auf Lager nicht erlaubt.
	+ Um schwierige Situationen mit Kindern zu vermeiden ist der Konsum von Alkohol erst ab 24:00 gestattet. Tabak darf nicht vor und in der Nähe von den Kindern konsumiert werden. Zigarettenstummel sind im Aschenbecher zu entsorgen.
* Der Konsum von Alkohol darf das Lagerleben in keiner Weise gefährden, stören oder beeinträchtigen. Jede Person ist selbst zuständig dafür zu sorgen, den eigenen Alkoholkonsum dementsprechend zu gestalten. Alkohol darf nicht selbst auf das Lager mitgenommen werden & Trinkspiele dürfen nicht gespielt werden!
* Beim Verlassen des Lagerquartieres gibt es eine „Weggehliste“ in die man sich eintragen muss; diese wird an einem zentralen Ort im Quartier hängen.
* Die Hausordnung des jeweiligen Quartiers ist auf jeden Fall einzuhalten.
* Bei groben Verstößen gegen die Lagerregeln behält sich die Lagerleitung das Recht vor, Teilnehmer\*innen vom Lager auszuschließen. Minderjährige sind in diesem Fall von den Erziehungsberechtigten bzw. einer Vertrauensperson der EZB abzuholen.
* Eine verspätete An – oder verfrühte Abreise, falls der Lageraufenthalt nicht die volle Lagerdauer betrifft, muss eigenständig organisiert, auf eigene Kosten und mit der Lagerverantwortung rechtzeitig im Vorfeld vor dem Lager kommuniziert werden.

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass ich/mein Kind im notwendigen Falle mit einem PKW transportiert wird.

Ich nehme die Stornogebühr von 45€ im Falle einer Abmeldung nach Anmeldeschluss zur Kenntnis.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Regeln gelesen habe und bestätige mein Einverständnis.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Lagerteilnehmer\*in

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift Erziehungsberechtige\*r (nur bei Minderjährigen)

**Pfingstlager 2025- Gesundheitsblatt**

**Gesundheitsblatt von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
(Bitte unbedingt für jedes Kind **extra** ausfüllen! Liebe Eltern, es ist sehr wichtig, dass Sie das Gesundheitsblatt gewissenhaft und **VOLLSTÄNDIG** ausfüllen. Die hier abgefragten Daten sind wichtig, falls es für uns notwendig sein sollte, mit Ihrem Kind einen Arzt zu besuchen. In jedem Fall werden die Daten von uns vertraulich behandelt und nach dem Lager vernichtet.)

**Impfungen (zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen):**

Tetanus: o ja, zuletzt im Jahr\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o nein

Zecken: o ja, zuletzt im Jahr\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o nein

**Allergien:**

**Chronische Krankheiten:**

**Akute Verletzungen** (bitte etwaige Befunde mitgeben!):

**Benötigt folgende Medikamente** (Dauer und Dosis):

**Mitversichert bei:**Name Hauptversicherte\*r:

Versicherungsnummer (Hauptversicherte\*r):

Dienstgeber/Dienstort:

Krankenkasse:

Hausarzt der\*s Lagerteilnehmer\*in:

**Bei Notfällen zu verständigen:**

Name:

Telefon:

**Nennen Sie bitte einen Ersatzkontakt, falls wir Sie dennoch nicht erreichen:**

Name:

Telefon:

Wir möchten Sie darüber informieren, dass wir keine rezept- und apothekenpflichtigen Medikamente (z.B.Parkemed, Mexalen,…) verabreichen, ausgenommen Allergiemittel im Akutfall.

Da wir in den letzten Jahren immer wieder Läuse am Lager hatten, würden wir Sie bitten, Ihr Kind vor der Abfahrt auf Läuse zu durchsuchen und uns gegebenenfalls zu informieren.