

**Anmeldung****Anmeldeformular für die Pfadi Wulp**

Vorname / Name		
Adresse		
Postleitzahl / Wohnort		
Geburtsdatum		Geschlecht:
AHV-Nummer		
E-Mail 1 (für Erhalt Informationen)		
E-Mail 2 (für Erhalt Informationen)		
Telefonnr. 1		Bezeichnung:
Telefonnr. 2		Bezeichnung:
Schulklasse / Schulhaus		
Allergien / Krankheiten / Besonderes (musst du regelmässig Tabletten oder andere Medikamente oder Asthmasprays etc. einnehmen? Tust du dies selbstständig?)		
Krankenversicherung, Versicherungs-Nr.		
Unfallversicherung, Versicherungs-Nr.		
Hausarzt/ärztin (Name, Adresse, Telefon)		
Rega GönnerIn	<input type="checkbox"/> Ja, <input type="checkbox"/> Nein	
Geschwister in der Abteilung? (Name)		
Wünsche / Anregungen / Bemerkungen (auch an <a href="mailto:al@wulp.ch">al@wulp.ch</a> )		

Ich/mein Kind wurde auf die Pfadi aufmerksam durch:

- Empfehlung durch Kinder/Eltern
  Werbeaktivität  
 Homepage
  Empfehlung durch andere Pfadis

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich die „Allgemeinen Informationen Anmeldung Pfadi Wulp“ ([info.wulp.ch](http://info.wulp.ch)) und die Datenschutzerklärung gelesen habe und mit der Bearbeitung meiner Daten gemäss dieser einverstanden bin (<https://dse-de.scouts.ch>).

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

Durch den/die GruppenleiterIn auszufüllen:

Wabe/Rudel/Gruppe & Stamm/Zug:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift LeiterIn

\_\_\_\_\_

Das ausgefüllte Formular an die Abteilungsleitung weitergeben.

Abteilungsleitung