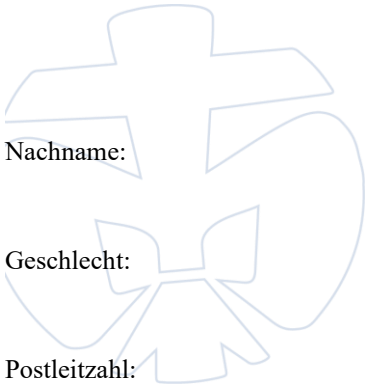


**>>> Anmeldung Teilnehmer:in Diözesanlager 2025**

**LILIENZÄHN**



Nachname:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Postleitzahl:

Wohnort:

Stamm:

Stufe:

Essgewohnheiten:  Vollkost  vegetarisch  vegan

Lebensmittelunverträglichkeiten:

Krankheiten/Allergien/Medikamente:

Notfallkontakt Name:

Notfallkontakt Nummer:

Notfallkontakt Kommentar:

Mein Kind kann nicht schwimmen  Darf ohne Aufsicht schwimmen  Darf unter Aufsicht schwimmen

Angemeldete Geschwister:

Ich erkläre mich mit der Veröffentlichung der im Rahmen der angegebenen Veranstaltung gemachten Fotos und Filmaufnahmen einverstanden. Eine Veröffentlichung kann über die Social-Media-Kanäle (Facebook und Instagram), Printmedien und die Website des Diözesanlagers geschehen. Uns ist bewusst, dass bei Nichtzustimmung keine Bilder oder Filmaufnahmen von mir gemacht werden.

Ja  Nein

Durch die Anmeldung werden die Teilnahmebedingungen akzeptiert.

---

Unterschrift teilnehmendes Kind

Unterschrift erziehungsberechtigte Person