

# Anmeldung zum Bogentrainingswochenende 2026

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Bogenklasse \_\_\_\_\_

Allergien/Krankheiten: \_\_\_\_\_

Benötigte Medikamente: \_\_\_\_\_

Letzten Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_ Zeckenimpfung (falls geimpft): \_\_\_\_\_

Nur bei Teilnehmern auszufüllen die noch nicht 18 Jahre alt sind.

Telefondaten der Eltern bzw. einer bevollmächtigten Person während der Veranstaltung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass im Falle eines Zeckenbisses, die Zecke von einem Betreuer schnellstmöglich entfernt wird:

☐ Ja ☐ Nein, ich möchte mein Kind abholen

Ich bin damit einverstanden, dass bei kleineren Wunden eine Erstversorgung, die über Erste Hilfe hinausgeht (z.B. Desinfektion, säubern, Splitter entfernen), durch Betreuer erfolgt. Natürlich in Rücksprache mit dem Kind:

☐ ja ☐ Nein nur Erste Hilfe & ich möchte mein Kind abholen

vegetarisch: ☐ ja ☐ nein vegan: ☐ ja ☐ nein

Meine Eltern holen mich am **Sonntag, 05. 07. 2025 17:00Uhr** am Schützenhaus St, Sebastianus Aschaffenburg selbst ab.

☐ ja ☐ nein, ich werde von \_\_\_\_\_ abgeholt.

**Sollte es zu einem Verstoß kommen, der dem Geist der Veranstaltung widerspricht, wird der Teilnehmer ausgeschlossen & muss gehen oder abgeholt werden.**

Mit meiner Unterschrift melde ich oben genannte Person verbindlich zum Gautrainingswochenende an. Bei minderjährigen die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_