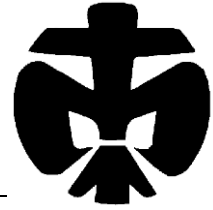


Deutsche Pfadfinderschaft St. Georg

Stamm St. Markus

Köln-Heimersdorf



Hallo liebe Wölflinge, Juffis, Pfadis und Rover

Ihr lest hier gerade die Anmeldung für das Pfingstlager 2017. Wir fahren dieses Jahr wieder nach Nettersheim, jedoch nicht auf den Platz den einige von euch bereits kennen, sondern auf einen anderen. Dieses Jahr wird es wieder ein Mottolager geben, mit dem Thema: **Mittelalter/Ritter**.

Adresse: **Falkenberger Str.53947 Nettersheim**

Abfahrtstermin ist am **2.6. um 17:00**. Also bitte **spätestens** um 16:30 am Wendehammer in Christi Verklärung sein. Wir werden am **5.6. nachmittags** wieder mit dem Bus in CV ankommen, genauere Infos folgen noch.

Bitte gebt **die Anmeldung und das Geld** bis Freitag 17.05.2016 (**spätestens**) bei eurem Leiter oder Roversprecher ab.

Was ihr unbedingt im Gepäck haben müsst:

- Schlafsack und Isomatte
- Teller, Tasse, Besteck und Geschirrtuch
- festes Schuhwerk
- Regenjacke
- Brotdose/ Trinkflasche

Bitte beschriftet möglichst viele Sachen (Schlafsack, Kleidung, Geschirr, kleiner Rucksack, etc.) mit dem Namen des Kindes!

Wir freuen uns auf ein tolles Lager mit euch!

Der Pfingstlager-AK

STAMMESVORSITZENDE:

JONAS FAHL, 0173-3568838, JONAS@STAMM-ST-MARKUS.DE

LARS VERLAGE, 0163-7384748, LARS@STAMM-ST-MARKUS.DE

LIWAY VERLAGE, 0178-2861676, LIWAY@STAMM-ST-MARKUS.DE

PIA JUNGE, 01578-5112010, PIA@STAMM-ST-MARKUS.DE

BANKVERBINDUNG: STADTSPARKASSE KÖLN

IBAN: DE79 3705 0198 1900 2704 12 BIC-/SWIFT-CODE: COLSDE33XXX

Anmeldung Pfingstlager 2017

Hiermit melde ich meine Tochter/ meinen Sohn/ mich selbst

- | | | | | |
|----|----------|---------|-------------|--------|
| 1. | _____ | _____ | _____ | 45,- € |
| | Nachname | Vorname | Trupp/Meute | |
| 2. | _____ | _____ | _____ | 40,- € |
| | Nachname | Vorname | Trupp/Meute | |
| 3. | _____ | _____ | _____ | 40,- € |
| | Nachname | Vorname | Trupp/Meute | |

zu dem diesjährigen Pfingstlager **verbindlich** an.

Falls es doch zu einer kurzfristigen Absage kommen sollte, werden 50 % der Gesamtkosten erstattet.

Mein Kind _____ muss folgende Medikamente einnehmen/ bzw. hat folgende gesundheitliche Einschränkungen:

.....
.....
.....
.....

Mein Kind ist Vegetarier (zutreffendes markieren) nein ja

Datum

(Unterschrift Erziehungsberechtigter)
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten