



Anmeldung zum Jubiläumslager 2024 des VCP Land Niedersachsen vom 17.-21. Mai 2024

Bitte benutzt für jede*n einzelne*n Teilnehmende*n einen eigenen Bogen. Diesen gebt ihr dann an die im Stamm zuständige Person, die die Anmeldung für den Stamm vornimmt.

Hiermit melde ich mich für das Jubiläumslager 2024 an:

Name meines Stammes

Nachname**

Vorname**

Fahrten- oder Rufname

VCP-Mitgliedsnummer

Geburtsdatum**

E-Mail**

Telefonnummer**

Straße und Hausnummer**

Postleitzahl**

Ort**

Die Ernährung auf dem Jubiläumslager wird vegetarisch sein. Wir bemühen uns Ernährungsbesonderheiten gerecht zu werden. Deshalb benötigen wir ein paar Informationen von dir:**

Ich habe keine Ernährungsbesonderheiten.

Ich möchte koschere Kost.

Ich ernähre mich vegan.

Ich ernähre mich halal.

Ich habe folgende Allergien und/oder Unverträglichkeiten:

Gemüse

Nüsse/Kerne

Obst

Getreide

Sonstige Unverträglichkeiten

Weitere Ernährungsbesonderheiten

Sonstige Unverträglichkeiten

Weitere Ernährungsbesonderheiten

** Pflichtfeld





Weitere Gesundheitsdaten wie Impfungen etc. werden wir aus Datenschutzgründen nicht zentral beim VCP Land Niedersachsen erfassen. Diese bitte auf dem beiliegenden HealsSheet eintragen.

Gesundheit und Erkrankungen während des Lagers (nur relevant für minderjährige Teilnehmende)

Leider kann es trotz aller Vorsicht dazukommen, dass sich jemand auf dem Lager verletzt oder krank wird. Dafür halten wir auf dem Lager eine kleine Sanitätseinrichtung vor. Dort sind geschulte Mitarbeiter*innen vor Ort, die letztlich entscheiden, ob eine weitere Teilnahme am Lager möglich ist. Um diese Entscheidung fundiert treffen zu können, ist es wichtig, dass ihr das vollständig ausgefüllte HealthSheet, euren Impfpass und eure Gesundheitskarte (alt: Krankenkassenkarte) mit zum Lager bringt. Den Rücktransport im Falle einer Erkrankung müssen die Erziehungsberechtigten übernehmen.

- Mein Kind wird im Fall von Krankheit oder einer ansteckenden Erkrankung von einer*inem Erziehungsberechtigten abgeholt. Die Entscheidung, ob die weitere Teilnahme am Lager möglich ist oder nicht, obliegt dem medizinischen Personal in Absprache mit den Gruppenleitenden und ggf. den Erziehungsberechtigten.**

Prävention

Ein Lager beim VCP soll ein Ort sein, auf dem sich alle wohlfühlen. Dazu gehört auch ein Konzept zur Prävention von Gewalt und sexuellen Grenzverletzungen. Im Rahmen dieses Konzeptes sind alle Teilnehmenden und Mitarbeitenden ab 18 Jahren, aufgefordert, ein aktuelles erweitertes polizeiliches Führungszeugnis (eFz) vorzulegen. Dies darf nicht älter als 5 Jahre sein. Zudem müssen alle Teilnehmenden und Mitarbeitenden ab 16 Jahren im Vorfeld des Lagers an einer Präventionsschulung teilnehmen.

Nur auszufüllen, wenn ich auf dem Lager älter als 18 Jahre sein werde:

- Ich habe innerhalb der letzten 5 Jahre dem VCP Bundesverband in Kassel ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt.
- Ich habe bislang kein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt, werde dies aber beantragen und zur Einsicht bis zum 30.04.2024 vorlegen.

Nur auszufüllen, wenn ich auf dem Lager älter als 16 Jahre sein werde:

- Ich habe an einer Präventionsschulung durch das Vertrauenspersonenteam (VPT) des VCP Land Niedersachsen teilgenommen.
Diese Schulung hat stattgefunden am: _____

Teilnahmebeitrag

Der Teilnehmendenbeitrag für das Jubiläumslager beträgt für VCP- oder rdp-Mitglieder **50€**, für Nicht-VCP-bzw. rdp-Mitglieder **100€**. Hinzu kommen noch _____ für Fahrtkosten und sonstige Kosten von Stamm. Der Gesamtteilnehmendenbeitrag für dieses Lager beträgt damit _____ für Mitglieder bzw. _____ für Nichtmitglieder. Gibt bitte den Gesamtbetrag deiner Gruppen- oder Stammesleitung bzw. der für das Lager zuständigen Person. Diese wird den Teilnahmebeitrag (die 50€ bzw. 100€) dann an uns überweisen.

Hast du noch etwas, dass du uns mitgeben möchtest?

- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Lagerregeln sowie die Teilnahmebedingungen für das Jubiläumslager 2024 an.**
- Mit meiner Unterschrift melde ich mich/melde ich mein Kind verbindlich für das Jubiläumslager 2024 an.**

Ort/Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

Ort/Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

** Pflichtfeld

