

**Ferienfreizeit Kolpingjugend Rhynern in Dänemark  
vom 18. bis 31. Juli 2026**

Vorname, Name des Teilnehmers:

---

Adresse:

---

Telefon (privat und Handy des Teilnehmers!):

---

Geburtsdatum:

---

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Hausarzt: \_\_\_\_\_

**Müssen während der Freizeit Medikamente eingenommen werden?**

☐ Ja ☐ Nein

**Wenn ja, welche?** \_\_\_\_\_

**Gibt es Allergien?**

☐ Ja ☐ Nein

**Wenn ja, wogegen?** \_\_\_\_\_

**Vegetarier?**

☐ Ja ☐ Nein

**Achtung: Wichtige Hinweise!!**

- Der Teilnehmer ist in Kenntnis gesetzt, dass er den Anordnungen der Leiter Folge zu leisten hat.
- Wir sind einverstanden, dass der Teilnehmer an bestimmten Unternehmungen in Kleingruppen (ab drei Personen) ohne Aufsichtsperson (Stadtbummel, Schwimmen etc.) teilnehmen darf.
- Bei grobem Fehlverhalten sind die Eltern/Teilnehmer verpflichtet, in Absprache mit der Freizeitleitung, die Rückreise auf eigene Kosten zu organisieren.
- Der Info-Zettel zur Freizeit ist uns bekannt.

---

Ort, Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten und Unterschrift des Teilnehmers