



# Transplant-Kids Segelcamp 2026

## Anmeldung

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ Kleidergröße: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Handy Eltern: \_\_\_\_\_ Einwilligung Whatsapp-Gruppe \_\_\_\_\_

E-Mail Eltern: \_\_\_\_\_

Transplantationsdatum: \_\_\_\_\_ Transplantiertes Organ: \_\_\_\_\_

Transplantationszentrum: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner Zentrum: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Ich bin: \_\_\_ Vegtarier/in \_\_\_ Veganer/in \_\_\_ habe Lebensmittelunverträglichkeiten,

Nämlich: \_\_\_\_\_

Meine Medikamente nehme ich: \_\_\_ komplett selbstständig \_\_\_ mit Erinnerung

\_\_\_ kann ich nicht allein nehmen

Wichtige medizinische Hinweise: \_\_\_\_\_

Ich bin \_\_\_ Schwimmer \_\_\_ Nichtschwimmer Ich darf \_\_\_ im Watt wandern und spielen

\_\_\_ in 3er Gruppen unterwegs sein \_\_\_ an einer Rad- oder Wandertour teilnehmen \_\_\_ Sport machen

\_\_\_ in einer WhatsApp-Gruppe mit anderen Teilnehmern sein

\_\_\_ Mir ist bewusst, dass Fotos gemacht werden, die auf der Homepage und Social Media ohne Nennung der Namen oder Krankengeschichte verwendet werden.

\_\_\_ Ich habe die Camp-Regeln gelesen, verstanden und stimme Ihnen zu.

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

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Erziehungsberechtigte \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_