



# Sommerlager 2025

Liebe Kinder, liebe Eltern,

Es ist schon wieder so weit! Die Anmeldung für das kommende Sommerlager ist da!

**Im Sommer 2025** fahren wir vom **10.08.2024 bis zum 22.08.2025** in die Schützenhalle **Bilstein** im Sauerland. Mitkommen können alle, die **zwischen 9 und 14 Jahre** (mit Geschwisterkind ab 8) alt sind und Lust auf zwei spannende Wochen haben!

Die Kosten belaufen sich auf **330 EUR\*** pro Kind, **300 EUR** pro Geschwisterkind. In diesem Preis sind neben der Busanreise, der Unterkunft, der Verpflegung, auch ein T-Shirt, bedruckt mit dem diesjährigen Lagermotto, inbegriffen.

## Anmeldung:

- Anmeldeformular auf der Rückseite ausfüllen
- Eingesannt an [Sommerlager25@gmail.com](mailto:Sommerlager25@gmail.com) senden
- Oder bei Hauke Borgmann einwerfen (Schmeddingstraße 2d, 48149 Münster)
- 330 EUR p.P. an folgendes Konto überweisen:

Name: Zentralrendantur Münster

IBAN: DE49 4006 0265 0003 8893 00

Verwendungszweck: Sommerlager St. Theresia 2025, 2200.21, EO12852, „Name des Kindes“

Da die Plätze begrenzt sind, zählt es, wer sich zuerst anmeldet.  
Wir freuen uns schon jetzt auf ein überragendes Sommerlager 2025!

**Euer Sommerlager-Leiterteam und die Oberleitung**

**Hauke Borgmann und Johann Steenken**

Bei Fragen oder Anregungen stehen wir gerne zur Verfügung:

E-Mail: [Sommerlager25@gmail.com](mailto:Sommerlager25@gmail.com)

Telefon: Hauke Borgmann: 0151 40178069 oder Johann Steenken: 0151 54166862

## Anmeldung Sommerlager 2025

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum Sommerlager 2025 an:

\*Bei vorzeitiger Abreise kann keine Erstattung der Kosten erfolgen

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Name des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Telefon (während der Zeit des Lagers zu erreichen): \_\_\_\_\_

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

Mein Kind ernährt sich ausschließlich vegetarisch:

Mein Kind hat folgende Allergien/ Lebensmittelunverträglichkeiten/ Chronische Krankheiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mein Kind muss während der Zeit des Sommerlagers folgende Medikamente einnehmen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mein Kind möchte mit folgendem/n Kind/-ern in eine Bezugsgruppe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mein Kind benötigt folgende Lager T-Shirt-Größe (Unisex-Größen): XS S M L

### Einverständniserklärung:

Mit der nachfolgenden Unterschrift stimme ich zu, dass mein Kind bei manchen Spielen und Aktionen zeitweilig ohne direkte Aufsicht eines Leiters in einer Gruppe sein kann. Diese Gruppen bestehen aus mindestens drei Kindern. Ebenso bin ich damit einverstanden, dass mein Kind – sollte es durch Fehlverhalten den Ablauf des Lagers erheblich gefährden – frühzeitig nach Hause geschickt werden kann. In solch einem Fall hole ich mein Kind selbst ab oder übernehme die Kosten für eine Rückreise mit der Bahn.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Alle Daten werden vertraulich behandelt!