



## Wildniswerkstatt/Düttling

am Mittwoch 12. April 2023  
von 08.15 bis ca. 18.00 Uhr  
für Teilnehmende von 10-16 Jahren

Abfahrts- & Rückkunftsart:

\*Niederkrüchten, Dr. Lindemann-Straße 5 (am Pfarrheim)  
(Transfer erfolgt mit PKW/ 9 Sitzern)

Kosten 5 € pro Person.

Der Kostenbeitrag ist bei der Anmeldung zu entrichten! Bei kurzfristiger Absage oder Nichtteilnahme kann der Teilnehmerbeitrag nicht erstattet werden.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt! Bei zu geringer Teilnehmerzahl findet die Aktion nicht statt!

Im Kostenbeitrag enthalten ist die Wildniswerkstatt und am Mittag eine kleine Stärkung (Snack und Getränk)

Abfahrt pünktlich 8.15 Uhr\*, Treffen 8.00 Uhr, wir werden auf niemanden warten können. Während der Fahrt darf nicht gegessen werden., eine Pause ist nicht geplant. Für elektronische Geräte wird keine Haftung übernommen.

Mitzubringen sind:

- Getränke und Verpflegung für den Tag/Rucksack
- Für den Zweck Wald/Nationalpark angepasste Bekleidung ggf. gegen Regen, Kälte, die auch dreckig werden darf.
- Festes Schuhwerk, lange Socken—wir gehen durchs Unterholz

Wichtige Informationen zur Gesundheit (Einschränkungen, Medikamente etc.) der Teilnehmenden sind auf der Anmeldung zu vermerken. Sollten wir sie im Falle der Fälle unter ihrer angegebenen Notfallnummer nicht erreichen, werden wir nach besten Wissen und Gewissen handeln,

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Verletzungen trotz absoluter Vorsicht und unter Berücksichtigung aller Sicherheitsvorgaben nicht auszuschließen sind.

## Anmeldung:

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter verbindlich zur Wildniswerkstatt/Düttling am Mittwoch 12. April 2023 an und habe die Informationen gelesen und bin damit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (des Kindes/ der Kinder)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (des Kindes/ der Kinder)

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
!Notfall-Telefonnummer., zu der wir Sie jederzeit erreichen können.

\_\_\_\_\_  
Sonstige wichtige Informationen für die Betreuer:  
z.B. Allergien und Lebensmittelunverträglichkeiten, Einschränkungen, Medikamente etc.

\_\_\_\_\_  
Name d. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Ausgefüllte Anmeldung bitte abtrennen, gemeinsam mit dem Kostenbeitrag persönlich abgeben!**