



VERBAND WOHN EIGENTUM NIEDERSACHSEN E.V.

An alle Siedlergemeinschaften
nachrichtlich an:
Kreisgruppen
Vorstand
Jugendausschuss

30175 Hannover, den 20.09.2018
Königstr. 22
Tel.: 0511/ 88 20 70
Fax: 0511/ 88 20 720

VWE – Sommerfreizeit in Otterndorf an der Nordsee

Der Landesverband führt in der Zeit vom **06.Juli bis 13.Juli 2019**

die Sommerfreizeit in Otterndorf

für Kinder und Jugendliche **im Alter von 7 bis 17 Jahren** durch.

Teilnahmeberechtigt sind nur Kinder und Enkelkinder aus Mitgliederfamilien !

Die **Teilnehmerzahl** ist auf **250 Kinder** begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einganges berücksichtigt. **Der Anmeldeschluss ist der 31.12.2018.**

Bitte benennen Sie dem Landesverband Mitglieder oder Interessierte, die als **Betreuerin** und **Betreuer** an dem Sommercamp **2019** teilnehmen. Die benannten Personen müssen **volljährig sein**, Ein Beitrag wird von den betreuenden Personen nicht erhoben; auch ist die Mitgliedschaft im VWE dieser Personen nicht erforderlich.

Da der Anmeldeschluss noch in das Jahr 2018 fällt, bitte ich auch die Betreuer, die Interesse haben sich anzumelden, die noch nicht über den Urlaub 2019 verfügen können, da dieser erst vom Arbeitgeber im Jahre 2019 genehmigt wird.


Auf dem Anmeldebogen geben Sie bitte den Namen des Mitgliedes sowie das Verwandtschaftsverhältnis (Eltern oder Großeltern) bekannt, sowie die Adresse des an der Sommerfreizeit teilnehmenden Kindes.

Mitgeteilte Zeltbelegungswünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Das Kind kann sich maximal zwei Zeltbewohner in sein Zelt wünschen. Der Wunsch kann aber nur dann erfüllt werden, wenn der Altersunterschied zwischen den Kindern nicht mehr als ein Jahr beträgt und die Wünsche auf Gegenseitigkeit beruhen, sowie nicht mehr als 3 Kinder die aus einer Siedlergemeinschaft kommen.

Es wird eine **Anmeldegebühr von 30 € je Kind** erhoben, die bei Abgabe der Anmeldung von den Eltern zu zahlen und sogleich an den Landesverband (von der Sgm.) zu überweisen ist. Diese Gebühr wird bei Teilnahme mit dem Freizeitbeitrag verrechnet; **bei Abmeldung des Kindes verbleibt diese Gebühr beim Landesverband.**

Der **BEITRAG** für den einwöchigen Aufenthalt in Otterndorf mit dem vielseitigen Programm beträgt **175,00 € und ist bis zum 15.06.2019 zu entrichten.** Für das **3. und jedes weitere Kind** aus einer Familie (**Geschwister!**) ermäßigt sich der Beitrag auf **je 87,50 €.** **Die Kosten der An- und Abreise sind von den Teilnehmern aufzubringen.**

Mit freundlichem Gruß


Waltraud Heß



Veranstalter: Verband Wohneigentum Niedersachsen e.V.

Sommercamp Otterndorf vom 06.07.2019. bis 13.07.2019

Anmeldung und Elternerklärungsbogen

| | | | |
|--|--|------------------|--|
| Angaben zum Teilnehmer/in: Von den Eltern auszufüllen | | | |
| Name: | | | |
| Vorname: | | Mitgliedsnummer: | |
| PLZ/ Wohnort | | | |
| Straße /Nr.: | | Name der Sgm. | |
| Geburtsdatum: | | | |
| Mädchen = M () | | | |
| Junge = J () | | | |
| Alter während des Sommercamps | | | |

1) Es besteht im Rahmen der Familie eine Privat-Haftpflicht-Versicherung: () JA () NEIN
(Zutreffendes ankreuzen!)

2) Unser Kind ist (Nichtschwimmer) () (Schwimmer) () (Zutreffendes ankreuzen!)

| | | | |
|------------------|------------|------------|----------|
| () Seepferdchen | () Bronze | () Silber | () Gold |
|------------------|------------|------------|----------|

3) Unser Kind benötigt besondere Nahrung:
vegetarisch () kein Schweinefleisch () sonstiges.....

4) Unser Kind ist gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft: (Zutreffende ankreuzen!)

| | | |
|----------|---|--|
| () Ja | Letztmalig am: | |
| () Nein | Vorherige Impfung empfehlenswert! (Schutz 10 Jahre) | |

5) Unser Kind hat eine Impfung gegen Zeckenbisse erhalten. (Zutreffendes ankreuzen!) JA () NEIN ()

6) Gesundheitliche Auffälligkeiten u. Krankheiten unseres Kindes sind bekannt. JA () NEIN ()
(Zutreffendes ankreuzen!)

Im Hinblick auf die Betreuung Ihres Kindes in der Gruppe bitten wir dringend um genaue Angaben hierzu!

| | | | | |
|--------------------|------------|---------------|--------------|----------------|
| Wenn ja welche: | () Asthma | () Allergien | () Diabetes | () Bettnässen |
| weitere: | | | | |
| Maßnahmen dagegen: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

7) Unser Kind muss folgende Medikamente einnehmen: (Bitte ausreichend mitgeben)

Sollten die Spalten nicht ausreichen bitte auf einem gesonderten Blatt Medikation und Dosierung angeben.
Hinweis: (Medikamente können bei den Betreuern abgegeben und kühl gelagert werden)

| Medikament | Dosierung | |
|--------------|-----------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| Krankenkasse | Hausarzt | Tel.: Hausarzt |
| | | |

8) Zeltbelegungswünsche: Kind 1 _____
Kind 2 _____

9) Während der Pfingstfreizeit sind wir ständig unter folgender Telefon Nummer zu erreichen

| Vorname, Name | Telefon Nr. | Handy Nr. |
|---------------|-------------|-----------|
| | | |

12) Unser Kind hat den Weisungen der Aufsichtsführenden nachzukommen. Wiederholtes, grob schuldhaftes Verhalten unseres Kindes kann zum Ausschluss von der Freizeit auf unsere Kosten nach sich ziehen!

13) Der Beitrag in Höhe von 175,00 € ist bis zum 15.06.2019 auf das Konto bei der Nord/LB DE22 2505 0000 01010 38099 NOLADE2HXXX zu entrichten.

| | | | | | |
|------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Kanufahren | <input type="radio"/> | Tretboot fahren | <input type="radio"/> | Pony reiten | <input type="radio"/> |
| Segeln | <input type="radio"/> | Ausflüge | <input type="radio"/> | Fahrradfahren | <input type="radio"/> |
| | | | | | |

Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Mit der Unterschrift erklären wir uns damit einverstanden, dass Fotos und/oder Videos, die während des Sommercamps entstanden sind und auf denen mein Kind zu sehen ist, vom Verband Wohneigentum veröffentlicht werden können. Der Verband Wohneigentum verspricht, meinen Namen nicht mit zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung bezieht sich auf folgende Medien VWE-Homepage oder eines Imagefilmes oder eines Zeitungsartikels.

Die Elternerklärung muss dem Landesverband bis zum 31.12.2018 vorliegen.



Anmeldebogen für Betreuer Sommerfreizeit Otterndorf 2019

06.07. bis 13.07.2019

Hiermit melde ich mich verbindlich als Betreuer für die Sommerfreizeit 2019 in Otterndorf an. **Bitte bis zum 31.12.2018 zurückgeben.**

| | |
|---------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Geburtsdatum | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| Siedlergemeinschaft | |

Welche Altersgruppe möchtest Du gern betreuen?

| | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| 7 bis 9 Jahre | <input type="radio"/> | 10 bis 11 Jahre | <input type="radio"/> |
| 12 bis 13 Jahre | <input type="radio"/> | 14 bis 15 Jahre | <input type="radio"/> |
| 16 bis 17 Jahre | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> |

Solltest Du Interesse an einer Funktion haben, bitte hier die gewünschte Funktion eintragen:

Über welche Qualifikationen verfügst Du?

| | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| JuLeiCa | <input type="radio"/> | Rettungssanitäter | <input type="radio"/> |
| Rettungsschwimmer | <input type="radio"/> | Erste Hilfe | <input type="radio"/> |
| Gesundheitszeugnis | <input type="radio"/> | Führungszeugnis | <input type="radio"/> |
| Bereits Erfahrung mit Kindern | <input type="radio"/> | Welche? | |
| Berufliche Erfahrung mit Kindern | <input type="radio"/> | Welche? | |
| Kannst Du während der Freizeit besondere Aktivitäten anbieten? (Z.B. Musik, basteln usw.) | | | |
| | | | |
| | | | |

Ort, Datum:

Unterschrift:

Betreuererklärung

| | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Es besteht eine Privathaftpflichtversicherung | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Impfung gegen Tetanus ist erfolgt (Wenn nicht, sollte eine Tetanusimpfung erfolgen) | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Datum der letzten Tetanusimpfung | | |
| Wird eine besondere Verpflegung benötigt? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |
| Sind gesundheitliche Auffälligkeiten zu beachten? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |
| Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |

| | | | |
|--------------|--|---------|--|
| Krankenkasse | | | |
| Hausarzt | | Telefon | |

Unter welcher Anschrift sind Angehörige während der Sommerfreizeit zu erreichen?

| | |
|---------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Telefon | |

Es ist den Weisungen der Freizeitleitung nachzukommen. Wiederholtes schuldhaftes Verhalten gegenüber der Freizeitleitung und der zu betreuenden Gruppe kann den Ausschluss von der Sommerfreizeit nach sich ziehen. Etwaige entstehende Kosten sind in diesem Falle selbst zu tragen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Mit der Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos und/oder Videos, die auf der Veranstaltung Sommerfreizeit 2019 entstanden sind und auf denen ich zu sehen bin, vom Verband Wohneigentum veröffentlicht werden können. Der Verband Wohneigentum verspricht, meinen Namen nicht mit zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung bezieht sich auf folgende Medien VWE-Homepage oder eines Imagefilmes oder eines Zeitungsartikels.



VERBAND WOHN EIGENTUM NIEDERSACHSEN E.V.

An alle Siedlergemeinschaften
und
Kreisgruppen

30175 Hannover, im Sept. 2018
Königstr. 22
Tel.: 0511/ 88 20 70
Fax: 0511/ 88 20 720

VWE – Nordseecamp in Otterndorf an der Nordsee

Der Landesverband führt in der Zeit **vom 07.06. bis 10.06.2019**

eine Pfingstfreizeit in Otterndorf

für Kinder und Jugendliche **im Alter von 7 bis 17 Jahren** durch.

Die **Teilnehmerzahl** ist auf **50 Personen** begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einganges berücksichtigt.

Der **Freizeitbeitrag** für den Aufenthalt inkl. Verpflegung beträgt **65,00 €**, die nach Erhalt der Anmeldebestätigung auf das Konto **DE 22 2505 0000 0101 038099** BIC **NOLADE2HXXX** bei der Nord LB, Hannover überwiesen werden muss.

Bei Rücktritt/Nichtantritt ist der Preis für die gesamte vorgesehene Dauer zu zahlen - sofern der Platz nicht wieder kurzfristig belegt werden kann. Bei vorzeitiger Abreise, ganz gleich aus welchem Grund wird der Gesamtpreis fällig.

Interessierte wenden sich bitte umgehend an:

Frau Waltraud Heß, Landesgeschäftsstelle Hannover Tel.: 0511/88207-11, per FAX 0511/88207-20 oder per E-Mail an w.hess@meinVWE.de.

Wir bitten ebenfalls um Anmeldungen von interessierten Betreuern.

Anmeldeschluss ist der 31.03.2019

Mit freundlichem Gruß

Waltraud Heß



Veranstalter: Verband Wohneigentum Niedersachsen e.V.

Pfingstfreizeit Otterndorf vom 07.06. bis 10.06.2019

Anmeldung und Elternerklärungsbogen

| | | | |
|--|--|-------------------------|--|
| Angaben zum Teilnehmer/in: Von den Eltern auszufüllen | | | |
| Name: | | | |
| Vorname: | | Mitgliedsnummer: | |
| PLZ/ Wohnort | | | |
| Straße /Nr.: | | Name der Sgm. | |
| Geburtsdatum: | | | |
| Mädchen = M () | | | |
| Junge = J () | | | |
| | | | |

1) Es besteht im Rahmen der Familie eine Privat-Haftpflicht-Versicherung: () JA () NEIN
(Zutreffendes ankreuzen!)

2) Unser Kind ist (Nichtschwimmer) () (Schwimmer) () (Zutreffendes ankreuzen!)

| | | | |
|------------------|------------|------------|----------|
| () Seepferdchen | () Bronze | () Silber | () Gold |
|------------------|------------|------------|----------|

3) Unser Kind benötigt besondere Nahrung:
vegetarisch () kein Schweinsfleisch () sonstiges

4) Unser Kind ist gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft: (Zutreffende ankreuzen!)

| | | |
|----------|---|--|
| () Ja | Letztmalig am: | |
| () Nein | Vorherige Impfung empfehlenswert! (Schutz 10 Jahre) | |

5) Unser Kind hat eine Impfung gegen Zeckenbisse erhalten. (Zutreffendes ankreuzen!) JA () NEIN ()

6) Gesundheitliche Auffälligkeiten u. Krankheiten unseres Kindes sind bekannt. JA () NEIN ()
(Zutreffendes ankreuzen!)

Im Hinblick auf die Betreuung Ihres Kindes in der Gruppe bitten wir dringend um genaue Angaben hierzu!

| | | | | |
|---------------------------|------------|---------------|--------------|----------------|
| Wenn ja welche: | () Asthma | () Allergien | () Diabetes | () Bettnässen |
| weitere: | | | | |
| | | | | |
| Maßnahmen dagegen: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

7) Unser Kind muss folgende Medikamente einnehmen: (Bitte ausreichend mitgeben)

Sollten die Spalten nicht ausreichen bitte auf einem gesonderten Blatt Medikation und Dosierung angeben.
Hinweis: (Medikamente können bei den Betreuern abgegeben und kühl gelagert werden)

| Medikament | Dosierung | |
|--------------|-----------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Krankenkasse | Hausarzt | Tel.: Hausarzt |
| | | |

8) Zeltbelegungswünsche: Kind 1 _____
Kind 2 _____

9) Während der Pfingstfreizeit sind wir ständig unter folgender Telefon Nummer zu erreichen

| Vorname, Name | Telefon Nr. | Handy Nr. |
|---------------|-------------|-----------|
| | | |

12) Unser Kind hat den Weisungen der Aufsichtsführenden nachzukommen. Wiederholtes, grob schuldhaftes Verhalten unseres Kindes kann zum Ausschluss von der Freizeit auf unsere Kosten nach sich ziehen!

13) Der Beitrag in Höhe von 65,00 Euro ist bis zum 15.05.2019 auf das Konto bei der Nord/LB DE22 2505 0000 01010 38099 NOLADE2HXXX zu entrichten.

| | | | | | |
|------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Kanufahren | <input type="radio"/> | Tretboot fahren | <input type="radio"/> | Pony reiten | <input type="radio"/> |
| Segeln | <input type="radio"/> | Ausflüge | <input type="radio"/> | Fahrradfahren | <input type="radio"/> |
| | | | | | |

Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Mit der Unterschrift erklären wir uns damit einverstanden, dass Fotos und/oder Videos, die auf der Pfingstfreizeit entstanden sind und auf denen mein Kind zu sehen ist, vom Verband Wohneigentum veröffentlicht werden können. Der Verband Wohneigentum verspricht, meinen Namen nicht mit zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung bezieht sich auf folgende Medien VWE-Homepage oder eines Imagefilmes oder eines Zeitungsartikels.

Die Elternerklärung muss dem Landesverband bis zum 31.03.2019 vorliegen.

Verband Wohneigentum Niedersachsen e. V.
Königstr. 22, 30175 Hannover



Anmeldebogen für Betreuer Nordseecamp Pfingsten 2019

07.06. bis 10.06.2019 **Rückgabe bis 31.03.2019**

Hiermit melde ich mich verbindlich als Betreuer für das Nordseecamp Pfingsten 2019
in Otterndorf an.

| | |
|---------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Geburtsdatum | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| Siedlergemeinschaft | |

Welche Altersgruppe möchtest Du gern betreuen?

| | | | |
|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| 7 bis 9 Jahre | <input type="radio"/> | 10 bis 11 Jahre | <input type="radio"/> |
| 12 bis 13 Jahre | <input type="radio"/> | 14 bis 15 Jahre | <input type="radio"/> |
| 16 bis 17 Jahre | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> |

Über welche Qualifikationen verfügst Du?

| | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| JuLeiCa | <input type="radio"/> | Rettungssanitäter | <input type="radio"/> |
| Rettungsschwimmer | <input type="radio"/> | Erste Hilfe | <input type="radio"/> |
| Gesundheitszeugnis | <input type="radio"/> | Führungszeugnis | <input type="radio"/> |
| Bereits Erfahrung mit Kindern | <input type="radio"/> | Welche? | |
| Berufliche Erfahrung mit Kindern | <input type="radio"/> | Welche? | |
| Kannst Du während der Freizeit besondere Aktivitäten anbieten? (Z.B. Musik, basteln usw.) | | | |
| | | | |
| | | | |

Ort, Datum:

Unterschrift:

Betreuererklärung

| | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Es besteht eine Privathaftpflichtversicherung | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Impfung gegen Tetanus ist erfolgt (Wenn nicht, sollte eine Tetanusimpfung erfolgen) | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Datum der letzten Tetanusimpfung | | |
| Wird eine besondere Verpflegung benötigt? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |
| Sind gesundheitliche Auffälligkeiten zu beachten? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |
| Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden? | Ja <input type="radio"/> | Nein <input type="radio"/> |
| Welche? | | |
| | | |

| | | | |
|--------------|--|---------|--|
| Krankenkasse | | | |
| Hausarzt | | Telefon | |

Unter welcher Anschrift sind Angehörige während der Sommerfreizeit zu erreichen?

| | |
|---------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Telefon | |

Es ist den Weisungen der Freizeitleitung nachzukommen. Wiederholtes schuldhaftes Verhalten gegenüber der Freizeitleitung und der zu betreuenden Gruppe kann den Ausschluss von der Sommerfreizeit nach sich ziehen. Etwaige entstehende Kosten sind in diesem Falle selbst zu tragen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Mit der Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos und/oder Videos, die auf der Pfiingstfreizeit entstanden sind und auf denen ich zu sehen bin, vom Verband Wohneigentum veröffentlicht werden können. Der Verband Wohneigentum verspricht, meinen Namen nicht mit zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung bezieht sich auf folgende Medien VWE-Homepage oder eines Imagefilmes oder eines Zeitungsartikels.