




<b>Wann?</b>	Samstag, <b>18. Juli</b> bis Sonntag, <b>26. Juli</b> 2026
<b>Wo?</b>	Landeslagerplatz Parisini (Urtalstraße 86, 3340 Waidhofen an der Ybbs)
<b>Treffpunkt</b>	Samstag, <b>18. Juli 2026</b> um <b>11:00 Uhr</b> (Kassenhalle Hbf. St.Pölten)
<b>Rückkehr</b>	Sonntag, <b>26. Juli 2026</b> um <b>14:30 Uhr</b> (Kassenhalle Hbf. St.Pölten) Die WiWö (1. bis 3. Klasse VS) reisen bereits am Samstag ab (Details folgen)
<b>Lagerbeitrag</b>	WiWö (1. bis 3. Klasse VS): <b>260 €</b> (mit Top-Jugend-Ticket <b>250 €</b> ) WiWö (4. Klasse VS)/GuSp/CaEx: <b>300 €</b> (mit Top-Jugend-Ticket <b>280 €</b> ) RaRo: <b>325 €</b>
<b>Unterkunft</b>	Die WiWö werden in einem Haus übernachten und von einem Kochteam versorgt. Die anderen Stufen (GuSp, CaEx, RaRo) schlafen in Zelten auf einer Wiese (in unmittelbarer Nähe) und kochen selbst am offenen Feuer.
<b>Anmeldung</b>	Die Anmeldung (Abschnitt) und das medizinische Datenblatt bitte in den Heimstunden abgeben. Den Lagerbeitrag bitte auf unser Gruppenkonto überweisen: <b>IBAN:</b> AT64 1502 1005 3100 6633 <b>Kontoinhaber:</b> Pfadfindergruppe St.Pölten-Viehofen <b>Verwendungszweck:</b> <i>Stufe, SOLA26, Vorname Nachname</i>  <b>ANMELDESCHLUSS IST FREITAG, DER 13. JUNI 2026</b>
<b>Storno- bedingungen</b>	Die Anmeldung ist verbindlich. Bei freiwilliger oder unfreiwilliger Abreise vom Lager wird der Lagerbeitrag nicht rückerstattet. Bei Krankheit vor der Anreise kann der Lagerbeitrag bei Vorlage eines ärztlichen Attestes rückerstattet werden!



Ich melde \_\_\_\_\_ **verbindlich zum Sommerlager 2026** an  
und überweise folgenden Lagerbeitrag:  250 €  260 €  280 €  300 €  325 €

**Notfallkontakte während des Sommerlagers:**

Name:	Telefonnummer:
Name:	Telefonnummer:

**Verpflegung:**  alles  vegetarisch  vegan



# MEDIZINISCHES DATENBLATT UND EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

LAGERTEILNEHMER*IN		MITVERSICHERT BEI
	← NAME →	
	← SV-NUMMER →	
	KRANKENKASSE	
ADRESSE	DIENTSTGEBER	
STUFE	VERHÄLTNIS ZU LTN	
GEBURTSDATUM	TELEFONNUMMER	

DATUM DER LETZEN IMPFUNG	MM/JJJJ
TETANUS	
FSME	
MASERN/MUMPS/RÖTELN	

MEIN KIND LEIDET AN	JA	NEIN
DIABETES MELLITUS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPILEPSIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASTHMA BRONCHIALE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mein Kind hat folgende **Allergien & Unverträglichkeiten** (Insektenstich, Lebensmittel, Medikamente etc.):

Mein Kind hat folgendes Notfallmedikament immer bei sich:

Mein Kind muss folgende **Medikamente** regelmäßig einnehmen (Name, Dosierung, Zeitpunkt):

Mein Kind nimmt die Medikamente selbstständig ein:  JA  NEIN (Wenn nein, Medikamente bitte den Leiter\*innen übergeben!)

Sonstige **wichtige Informationen** für die Leiter\*innen:

Mein Kind ist:  Nichtschwimmer\*in  Ungeübte\*r Schwimmer\*in  Schwimmer\*in

Mein Kind darf **ohne** Schwimmflügel ins Wasser:  JA  NEIN

*Ich habe die Anmeldung gelesen, akzeptiere die Stornobedingungen und habe das medizinische Datenblatt nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt. Ich erkläre mich einverstanden, dass die angegebenen Daten falls notwendig an medizinisches Personal weitergegeben werden. Ich stimme zu, dass mein Kind, sofern erforderlich, in einem Privatauto eines Leiters bzw. einer Leiterin unter Einhaltung der gesetzlichen Vorschrift (= Kinder bis 14 Jahre mit einer Körpergröße von unter 135 cm erhalten geeignete Kindersitze) mitfahren darf. Weiteres erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind, falls es den Anweisungen der Leiter\*innen nicht Folge leistet bzw. das Lager durch undiszipliniertes Verhalten stört, abgeholt werden muss - was bis jetzt jedoch noch nie passiert ist. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Gruppe keinerlei Haftung für verlorengegangene Gegenstände oder Geldbeträge übernehmen kann. Die abgefragten Daten des medizinischen Datenblattes bleiben während des Lagers unter Verschluss und werden danach vernichtet.*