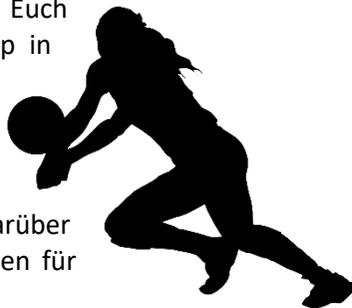


# Sommercamp 2025



auch in diesem Jahr verbringen wir mit Euch eine spannende Woche im Sommercamp in Lohhof.

Wir laden alle Jugendspieler und Spielerinnen von der U12 (2015) bis zur U18 ein, vom 04.08 – 08.08 in den Hallen des COG mit uns Volleyball zu spielen. Darüber hinaus werden wir auch viele andere Aktivitäten für euch vorbereiten!



Wir werden unsere Lager in den Klassenzimmern aufschlagen und dort übernachten. Es ist ausschließlich möglich, mit übernachten teilzunehmen.

Start ist **Montag um 9 Uhr** am COG (Münchner Ring 6, 85716 Unterschleißheim)

Ende ist am **Freitag um 16 Uhr**.

Gebt die Anmeldung bis **spätestens 15.07** bei uns oder bei deinem Trainer oder Trainerin ab und überweist den Betrag auf folgendes Konto:

Kosten:

1. Kind = 200,-€

Für jedes weitere Kind der

Familie = 175,-€

SV Lohhof e.V. Volleyball

IBAN: DE86 7016 9465 0002 5555 57

BIC: GENODEF1M08

Verwendungszweck: Sommercamp 2025

"Name des/r Teilnehmers/in"

**Wichtig:** Das Sommercamp ist für alle gedacht! Die Teilnahme einzelner Kinder soll auf keinen Fall an finanziellen Gründen scheitern! Falls dem so ist, meldet euch bei Michi oder Felix und wir finden vertraulich eine Lösung, damit alle teilnehmen können.

## Ansprechpersonen

Wir sind im Voraus und während der Freizeit unter diesen Kontaktdaten für Fragen oder ähnliches erreichbar:

**Michaela Pohl**

+49 162 6365065

michaela.pohl@lohhof-volleyball.de

**Lisa Puls**

+49 1512 0755104

lisa.puls@lohhof-volleyball.de

**Felix Nothdurft**

+49 152 02629376

felix.nothdurft@lohhof-volleyball.de

## Packliste

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sportsachen (Halle & Beach)   | <input type="checkbox"/> Sonnenbrille, Sonnenschutz                  |
| <input type="checkbox"/> Duschzeug                     | <input type="checkbox"/> Persönliche Medikamente                     |
| <input type="checkbox"/> Alltagskleidung               | <input type="checkbox"/> Krankenkassenkarte                          |
| <input type="checkbox"/> Geschirrhandtuch              | <input type="checkbox"/> Ausweis                                     |
| <input type="checkbox"/> Schlafsack & Isomatte         | <input type="checkbox"/> Karten-/ Brettspiele                        |
| <input type="checkbox"/> Taschenlampe                  | <input type="checkbox"/> Beschriftete wiederverwendbare Trinkflasche |
| <input type="checkbox"/> Badesachen & Handtuch         | <input type="checkbox"/> Teller, Tasse, (Müslischale) Besteck        |
| <input type="checkbox"/> Waschsachen (Zahnbürste etc.) |  |

Nicht benötigt werden jegliche elektronischen Unterhaltungsgegenstände. Und auch Handys können gerne zuhause gelassen werden, wir sind unter den oben genannten Nummern immer erreichbar. Handys werden wie die letzten Jahre von uns eingesammelt und sind für die Kinder nur zu gewissen Zeiten nutzbar.

## Sonstiges

- Bei zu vielen Anmeldungen behalten wir uns vor, die Teilnehmenden auszulosen.
- Während der gesamten Freizeit werden wir Bilder zur Dokumentation machen. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, melden Sie sich bitte schriftlich bis zum Anmeldeschluss bei der Campleitung!

# Teilnahmeerlaubnis

Hiermit erlaube ich (erlauben wir) unserer Tochter / unserem Sohn  
Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

am Sommercamp des SV Lohhof Volleyball teilzunehmen.

1) Das Beaufsichtigungsrecht gegenüber minderjährigem Kindern steht nach §1631 BGB deren Eltern bzw. Erziehungsberechtigten zu. Für die Teilnahme an dieser Freizeit geht die Aufsichtspflicht vorübergehend auf die Trainer:innen über. Da die Trainer:innen für die Dauer der Freizeit die Verantwortung für unser Kind übernehmen, hat dieses in dieser Zeit den Anordnungen der Trainer:innen Folge zu leisten. Mit unserer Unterschrift erklären wir uns damit einverstanden, dass die Trainer:innen von Haftungsansprüchen, die aus der Übertragung der Aufsichtspflicht abgeleitet werden, bei Nichtbefolgen der Anweisung ausgeschlossen sind.

2) Ich/Wir bevollmächtigen hiermit den im Dringlichkeitsfall an Ort und Stelle hinzugezogenen Arzt im Notfall alle wichtigen Entscheidungen für die Gesundheit unseres Kindes zu treffen.

3) Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass unsere Tochter/ unser Sohn nach mehrfachen groben Verstößen gegen die Anordnungen der Trainer:innen vorzeitig und ohne Anspruch auf Entschädigung auf eigene Gefahr und auf Kosten der Erziehungsberechtigten nach Hause geschickt werden kann.

4) Ich/Wir geben unser Einverständnis, dass sich unser Kind nach Absprache mit den Trainer:innen ohne Aufsicht in kleinen Gruppen (mindestens 4 Jugendliche) bewegen darf.

Wir sind (Ich bin) während der Freizeit unter folgender Adresse auch im Urlaub zu erreichen:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Unsere Tochter/ unser Sohn ist:

Nichtschwimmer  Schwimmer

Unsere Tochter/ Sohn darf unter Aufsicht, aber auf eigene Gefahr, schwimmen:

Ja  Nein

T-Shirtgröße (XS-XXL):

152  164  XS (~172)  S  
 M  L  XL  XXL

Unsere Tochter/ Sohn hat folgende Essenspräferenzen:

Fleisch  kein Schweinefleisch  
 Vegetarisch  Vegan  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ich kann einen Kuchen mitbringen (trocken & haltbar):

\_\_\_\_\_

Unsere Tochter/ Unser Sohn hat folgende Leiden (z.B. Allergien, Asthma, Medikamentenunverträglichkeit), auf die die Trainer:innen besonders achten müssen:

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

**WICHTIG:** Folgende Medikamente müssen (regelmäßig) eingenommen werden:

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

(bitte genaue Angaben)

Wann war die letzte Tetanusimpfung (Wundstarrkrampf)?

Datum: \_\_\_\_\_

Unsere Tochter/ Unser Sohn ist bei folgender Krankenversicherung versichert:

\_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

(Bitte füllen Sie alle Felder aus, bzw. kreuzen Sie die Felder deutlich an!)