

PfingstCamp Helfer*innen A N M E L D U N G

Persönliche Angaben

Name, Vorname	<input type="text"/>
Straße, HausNr. PLZ, Ort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Mailadresse	<input type="text"/>
Tel./Handynummer	<input type="text"/>
Notfallkontakt	<input type="text"/>
Notfallangaben (z.B. Asthma, etc.)	<input type="text"/>

*Helfer*innen Angaben*

Anreise	<input type="text"/>		
Abreise	<input type="text"/>		
Eigenes Zelt?	<input type="checkbox"/> Ja (ca. LxB?) (<input type="text"/> x <input type="text"/>)	<input type="checkbox"/> Nein, ich brauche einen Schlafplatz	
		<input type="checkbox"/> Nein, ich schlafe im Zelt von:	<input type="text"/>
Helferbereich	<input type="checkbox"/> JumiE's	<input type="checkbox"/> Küche	<input type="checkbox"/> Programm <input type="checkbox"/> Technik
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="text"/>	
Ernährung	<input type="checkbox"/> vegetarisch	<input type="checkbox"/> nicht vegetarisch	
	Sonstiges:	<input type="text"/>	
Unverträglichkeiten?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, folgende:	
	<input type="text"/>		

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
Datum		Unterschrift (falls per Hand ausgefüllt, ansonsten gilt es auch so)