



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

Persönliche Angaben

Name, Vorname

Straße, HausNr.
PLZ, Ort

Geburtsdatum

Mailadresse

Tel./Handynummer

Notfallkontakt

Notfallangaben
(z.B. Asthma, etc.)

*Helfer*innen Angaben*

Anreise

Abreise

Eigenes Zelt?

Ja (ca. LxB?)
(x)

Nein, ich brauche einen Schlafplatz

Nein, ich schlafe im Zelt von:

Helferbereich

JumiE's

Küche

Programm

Technik

Sonstiges:

Ernährung

vegetarisch

nicht vegetarisch

Sonstiges:

Unverträglichkeiten?

Nein

Ja, folgende:

Datum

/

Unterschrift (falls per Hand ausgefüllt, ansonsten gilt es auch so)