

# Nacht der Nächte 2018

– Die Anmeldung –

Nach den Ferien ist vor der **Nacht der Nächte** – Du bist herzlich eingeladen die Nacht mit uns zum Tag zu machen!

## Was du brauchst:

- Schlafsack & Isomatte (oder Luftmatratze ...oder Himmelbett)
- Zahnputzzeug
- Wechselklamotten (inklusive frischer Socken ;-))
- Taschenlampe
- Kopie der Krankenkassenkarte

Wir treffen uns am **Freitag, den 02. November um 17:00 Uhr** in der **Martin-Luther-Kirchengemeinde** (Ardeystr. 138, 58453 Witten).

Nach dem Essen verbringen wir dann den Abend und die Nacht mit Spannung und Action im Gemeindehaus. Am **Samstag, den 03. November** verabschieden wir euch um **ca. 12 Uhr** nach einem Langschläferfrühstück wieder nach Hause, damit ihr ordentlich ausschlafen könnt.

Ihr könnt sehr gerne auch Freunde mitbringen, die vorher noch nicht beim Teenstag waren. Alle sind herzlich willkommen!

Für die Verpflegung während der gesamten Zeit ist gesorgt. Wir sammeln einen Beitrag von 5,00 € pro Person ein.

## Noch ungeklärte Fragen beantwortet dir:

Jana Haarmann, 0151/ 12178753

Damit alles reibungslos und rechtlich in Ordnung geht brauchen wir den unteren Abschnitt ausgefüllt und unterschrieben zusammen mit den 5,00 € bis **spätestens Dienstag, den 30. Oktober** zurück.

## Verbindliche Anmeldung:

Ich/Wir erlaube(n) meiner/unsere(r) Tochter/Sohn/Mündel

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Name)

an der **Nacht der Nächte** vom 02.11.2018 17:00 Uhr bis zum 03.11.2018 ca. 12:00 Uhr in der Martin-Luther-Kirchengemeinde teilzunehmen.

Im Notfall bin ich/sind wir unter folgender Telefonnummer zu erreichen:

## Angaben zu Krankheiten, Unverträglichkeiten, Beeinträchtigungen und Medikamenteneinnahme:

Unser Kind/mein Mündel \_\_\_\_\_ leidet zum jetzigen Zeitpunkt  
an keinen   
den nachfolgend aufgeführten

körperlichen Beschwerden oder gesundheitlichen Erkrankungen (Herzleiden, Asthma, Diabetes, Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS, Essstörung etc.), Behinderungen oder Beeinträchtigungen:

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

**Aufgrund unserer eigenen oder einer ärztlichen Verordnung muss \_\_\_\_\_ folgende Medikamente regelmäßig zu sich nehmen:**

Medikament 1:

Dosierung 1:

Medikament 2:

Dosierung 2:

## Weitere Hinweise zur Medikamenteneinnahme, ggf. ankreuzen und ausfüllen:

\_\_\_\_\_ führt diese Medikamente selbst mit und kann diese auch eigenverantwortlich selbst einnehmen. Wir haben \_\_\_\_\_ über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt.

Wir werden diese Medikamente zu Beginn der Nacht der Nächte an die Teamenden übergeben und wünschen, dass diese für die Dosierung und Einnahme der Medikamente gemäß unserer obigen Dosierungshinweise Sorge tragen.

Wir haben \_\_\_\_\_ Medikamente für übliche Beschwerden mitgegeben und über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt. \_\_\_\_\_ ist darüber informiert, dass die Weitergabe von Medikamenten an andere Teilnehmer\_innen der **Nacht der Nächte** nicht gestattet ist.

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte\_r:

\_\_\_\_\_