

Asterix® SOBELIX

IM LAND DER RIESEN

**JETZT KOMM OBELIX,
DIE PFADFINDER BRAUCHEN UNSERE
HILFE. WER WEISS WAS DER RIESE SCHON
ALLES KAPUTT GEMACHT HAT.**

**DIE SPINNEN, DIE RIESEN!
HABEN DIE PFADFINDER AUCH WILD-
SCHWEINE? ICH HAB SOOOO HUNGER!
IDEFIX, WAS MEINST DU?**

WAFF WUFF

**DEINE
WILDSCHWEINE
HAT DER RIESE AUFGE-
GESSEN, WENN DU JETZT
NICHT KOMMST!**

**SAG SO ETWAS NICHT ASTERIX.
DU WEISST ICH BEKOMME DANN SCHLECHTE
LAUNE. AUSSERDEM IST DER HINKELSTEIN SO
SCHWER. KANN ICH NICHT NOCH EINEN
KLEINEN SCHLUCK...?**

**NEIN OBELIX, DU
BIST ALS KIND SCHON IN DEN ZAUBER-
TRANK GEFALLEN! ES WAR AUCH DEINE IDEE
DEM RIESEN EINS MIT DEM HINKELSTEIN ZU
VERPASSEN, DANN MUSST DU DEN JETZT
AUCH BIS INS SELKETAL TRAGEN.**

**HOFFENTLICH IST
ES NICHT MEHR LANG BIS ZUM
SOMMERLAGER 2022 IM OSTHARZ.
UND HOFFENTLICH MELDEN SICH
VIELE AN.**



Wichtige Informationen (für Gallier)

Überweisung

Empfänger: Kirchenamt Osnabrück, Sparkasse Bersenbrück

IBAN: DE63 2655 1540 0015 9011 50

Verwendungszweck: 7033-14110-13, Vor- und Nachname des TEILNEHMERS

Informationen im Überblick

Wo: Pfadfinderzentrum Osthartz e.V., 06493 Ballenstedt | [Google Maps](#)

Wann: 23.07.2022 bis 30.07.2022 (Genauere Uhrzeiten folgen)

Wer: Alle Pfadfinder ab 8 Jahre

Preis: **100,- €**

Veranstalter: Ev.-luth. Paulus Kirchengemeinde Ostercappeln
Bremer Str. 7
49179 Ostercappeln

Ansprechpartner

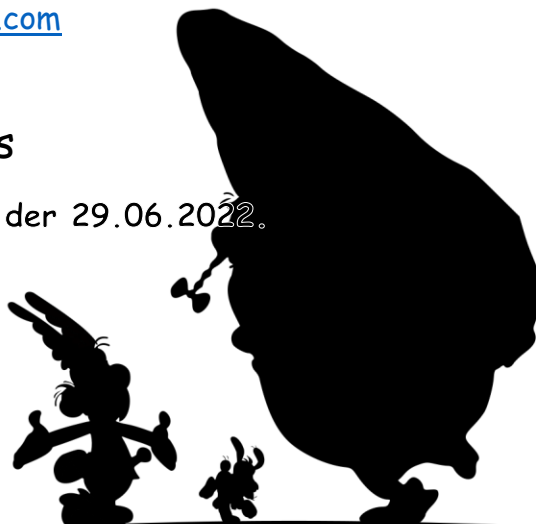
Hendrik Westermann

Mobil: 0176/32548176

he.west1998@gmail.com

Anmeldeschluss

Anmeldeschluss ist der 29.06.2022.



Anmeldung

Hiermit melde ich _____ im Zeitraum _____
zum Sommerlager verbindlich an.

Name des Kindes (Vorname, Nachname)

Geburtsdatum

Anschrift

Besonderheiten, z.B. Medikamente, Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Pflege

Krankenkasse und Nummer

Wir sind während des Lagers sicher unter folgender Telefonnummer zu erreichen

Mein Kind kann schwimmen. darf schwimmen.

Schwimmabzeichen

Mein Kind isst nur vegetarisch. nur vegan.

Essverhalten

- Mein Kind darf unbeaufsichtigt in Kleingruppen Freizeit erhalten.
- Mein Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten.
- Ich bin mit medizinischer Versorgung meines Kinds einverstanden, falls ich telefonisch nicht erreichbar bin.

Ich bin damit einverstanden nicht einverstanden, dass Fotos meines Kindes ohne Namen im Gemeindebrief und auf der Internetseite der Gemeinden veröffentlicht werden.

Ich bin damit einverstanden nicht einverstanden, dass Fotos meines Kinds als Bestandteil einer Bildersammlung zur Erinnerung an die Lagerteilnehmer verteilt werden.

Unterschrift des /der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum