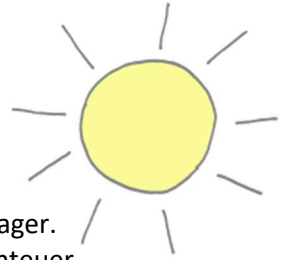


# LAGER 2025



Endlich ist es wieder soweit! Der Sommer rückt immer näher und somit auch das Lager. Heuer gibt es eine erlebnisreiche Woche in der Natur mit viel Spaß, Spiel, Sport, Abenteuer, Gemeinschaft und vielem mehr in **MITTERGRABERN (WEINVIERTEL)**.

**ABFAHRT:** 20. Juli um 12:00 Uhr, Parkplatz neben dem Kindergarten Kasten

**ANKUNFT:** 26. Juli um ca. 13:00 Uhr, Parkplatz neben dem Kindergarten Kasten

**KOSTEN:** für dich alleine .....€ 190,-  
fährt dein Bruder/deine Schwester auch mit .....€ 350,- (für euch beide)

(Pauschalbeitrag für Busfahrt, Verköstigung, Neukauf von Zelten und Materialien, Lagerplatzkosten, Badeeintritt, Versicherung und viele weitere Dinge, die dieses Lager ermöglichen. Bitte den **gesamten Betrag** einzahlen, da wir die meisten Dinge schon vorfinanzieren müssen. Bei kurzfristigen Absagen (ab 14. Juli 2025), wird ein Betrag von 100€ pro Kind verrechnet.)

**ALTER:** 2. Klasse VS bis 4. Klasse NMS (8 bis 14 Jahre)

## CHECKLISTE:

### UM DICH AUCH MAL WASCHEN ZU KÖNNEN:

- Zahnbürste, Zahnpasta
- Kamm oder Bürste
- Handtuch und Badetuch
- Sonnencreme
- Bikini, Badeanzug oder Badehose
- Shampoo, Duschgel



### WENN DU AUCH WAS ESSEN WILLST:

- tiefen Teller
- Becher
- Geschirrtuch
- Besteck (Messer, Gabel, Löffel, Teelöffel)



**EVENTUELL:** Taschengeld, Medikamente

Sehr freuen würden wir uns über Sirup- und Marmeladenspenden 😊

### UM RICHTIG GEKLEIDET ZU SEIN:

- Regenjacke, Trainingsanzug
- kurze Hose, lange Hose
- T-Shirts, weißes T-Shirt zum Bemalen
- Pullover, Westen
- feste Schuhe, Sandalen/Flip-Flops
- Unterwäsche
- Kappe oder Sonnenhut!

### WAS DU SONST NOCH SO BRAUCHST:

- Schlafsack
- Unterlegematte oder Luftmatratze
- Taschenlampe
- E-Card



Das Anmeldeformular bitte am **GEMEINDEAMT KASTEN** bis **17. MAI 2025** abgeben! Bei weiteren Fragen bitte an Nikolaus Beitzl (0680/1450714) wenden.

Den Beitrag von € **190,-** bzw. € **350,-** bitte bis **17. MAI 2025** auf unser Konto bei der Raiffeisenbank Kasten, **IBAN: AT67 3258 5000 0445 2520 BIC: RLNWATWWOBG**, einzahlen.

**Wichtig:** Als Verwendungszweck bitte **Familien- und Vornamen des Kindes** angeben. Danke!

Wir freuen uns schon auf eine tolle Woche!

EURE BEGLEITERINNEN UND BEGLEITER!



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

Geimpft: **FSME:**  Ja  Nein **Tetanus:**  Ja  Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)

SchwimmerIn  NichtschwimmerIn

Unterschrift: \_\_\_\_\_