



Скаутская Организация ОРЮР  
Дружина «Смоленск», Мюнхен

Vereinigung von ORUR-Pfadfinder  
in der Bundesrepublik Deutschland  
Münchner Gruppe "Smolensk"

Büro der Münchner Gruppe „Smolensk“, Nymphenburger Str. 86, 80636 München  
Tel (089) 167858130 \* Fax (089) 167858-199 \* orur\_munich@ny86.de \* www.orur-muenchen.de

## Анкета записи в лагерь / Anmeldung für das Sommerlager - 2024

Просьба заполнять печатными буквами и на каждом листе указывать имя ребёнка.  
Bitte in Blockschrift ausfüllen und auf jeder Seite den Namen des Kindes eintragen.

1 - Ребёнок (кириллицей)	1 - Kind (mit lat. Buchstaben)
ФАМИЛИЯ:	Familienname:
Имя:	Name:
Дата рождения / Geburtsdatum :	
Место рождения / Geburtsort :	
Электронный адрес ребенка / E-Mail-Adresse des Kindes	
Мобильный телефон ребенка / Mobiltelefon des Kindes	

2 – Родители ребёнка Контакты во время лагерей и сборов	2 – Eltern des Kindes (Gesetzl. Vertreter) Erreichbarkeit zur Zeit des Pfadfinderlagers
<u>Отец</u> (кириллицей):	<u>Vater</u> (mit lat. Buchstaben)
Фамилия, имя, отчество :	Familienname:
Улица, номер дома / Straße, Hausnummer:	
Индекс, город, страна / Postleitzahl , Stadt, Land :	
Телефон(ы) с кодом страны / Telefon - mit Landesvorwahl ! (В идеале мобильный с ватсап / Im Idealfall - WhatsApp)	
Электронный адрес / E-mail:	

Имя ребёнка / Name des Kindes :

<b>Мать</b> (кириллицей):	<b>Mutter</b> (in lat. Buchstaben)
Фамилия, имя, отчество :	Familienname, Vorname:
<b>Далее заполнять, только если контакты отличаются от вышеуказанных</b> <b>Ab hier, nur ausfüllen nur wenn die Kontaktdaten von den o.g. Daten abweichen</b>	
Улица, номер дома / Straße, Hausnummer:	
Индекс, город, страна / Postleitzahl, Stadt, Land :	
Телефон(ы) с кодом страны / Telefon - mit Landesvorwahl ! (В идеале мобильный с ватсап / Im Idealfall - WhatsApp)	
Электронный адрес / E-mail:	

<b>3 - Медицинская страховка ребёнка <b>ОБЯЗАТЕЛЬНО</b></b>	<b>3 - Krankenversicherung des Kindes unbedingt erforderlich</b>
---	--

Приложить копию документа / Kopie des Dokuments beifügen

Название страховки / Name der Versicherung :
Номер страховки / Versicherungsnummer:
Телефон с кодом страны / Telefon - mit Landesvorwahl :
Адрес / Adresse:

<b>4 - Медицинские данные о ребёнке</b>	<b>4 - Medizinische Angaben zum Kind</b>
<b>4.1 - Прививки (с давностью) / Impfungen (mit Datum)</b>	
<b>Обязательно/Pflichtangaben:</b>	
Столбняк / Tetanus:	<input type="checkbox"/> нет/nein <input type="checkbox"/> да/ja дата/Datum: .....
Остальные обязательные прививки / andere Pflichtimpfungen:	<input type="checkbox"/> нет/nein <input type="checkbox"/> да/ja дата/Datum: .....
<b>Не обязательно (но некоторыми рекомендуется для лесов средней Европы) :</b> <b>Nicht verpflichtende Angaben</b> (wünschenswert im Falle der Wälder Mitteleuropas) :	
Прививка от клещевого энцефалита / Impfung gegen Zeckenzephalitis	
<input type="checkbox"/> нет/nein <input type="checkbox"/> да/ja дата/Datum: .....	

Имя ребёнка / Name des Kindes :

4.2 – Аллергии / Allergie:

4.3 – Пищевые ограничения / Einschränkungen (Lebensmittel; andere...)

4.4 – Хронические заболевания / Chronische Erkrankungen:

4.5 – Должен ли ребёнок регулярно принимать лекарства? Какие? С какой регулярностью?  
Muss das Kind regelmäßig Medikamente einnehmen? Welche? Wie oft?

4.6 – Имеются ли дополнительные сведения по поводу характера, психики, здоровья, семейных обстоятельств...?  
Gibt es Anmerkungen bezüglich Charakter, Psyche, Gesundheit, Familienverhältnisse...?

## 5. Купанье / Schwimmen

Разрешаю своему ребёнку купаться (под наблюдением взрослых)  
Ich erlaube es meinem Kind, (unter Aufsicht durch Erwachsene) schwimmen zu gehen  
 нет/nein  да/ja

Для информации руководителей / Zur Information für die Leitung des Lagers  
Ребёнок умеет плавать / Mein Kind kann schwimmen :

Хорошо  
Gut

Средне  
Mittel

Совсем нет или плохо  
Gar nicht oder schlecht

## 6. Разрешения / Einverständniserklärungen

**Медицинско-хирургические меры**

В случае необходимости, и если этого требует состояние здоровья моего ребёнка во время его нахождения под ответственностью руководителей летнего лагеря, разрешаю ответственному лицу принимать все решения в области медицинско-хирургического вмешательства (всё возможное будет сделано, чтобы меня немедленно поставить в известность в случае возникновения несчастного случая).

**Einverständnis zum ärztlichen Eingriffen**

Bei Bedarf ermächtige ich die Verantwortlichen des Sommerlagers, die für den Gesundheitszustand meines Kindes erforderlichen medizinischen und chirurgischen Maßnahmen zu treffen (es wird alles getan, um mich bei einem Unfall umgehend zu informieren)

Подтверждаю, что информация содержащаяся в данном бюллетене достоверна.  
Bestätige die Vollständigkeit der Angaben in diesem Anmeldeformular

Место и дата заполнения/

Ort und Datum:

Подпись уполномоченного(ых) родителя(ей)

Unterschrift der Eltern

.....