



PFADI RIEDBURG



Knoppers
Lukas Künzi
knoppers@pfadiriedburg.ch
076 422 02 98



Ergo
Luca Kvasnicka
ergo@pfadiriedburg.ch
079 884 52 49

Beitrittserklärung der Pfadi Riedburg

Ich melde meine Tochter / meinen Sohn / mein Kind bei der Pfadi Riedburg an.

Vorname:	Name:
Pfadiname:	Geb.-Datum:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Natel:
Email:	

Hauptmail:	
Name, Vorname der Mutter:	
Natel:	Email Mutter:
Name, Vorname des Vaters:	
Natel:	Email Vater:

Gerne beide Eltern informieren. Ansonsten gilt die Hauptmail/Adresse des Kindes als Kontakt.

Beruf der Eltern (als Ressourcenpool bei Hilfe oder Nachfragen)

Spezielle Angaben zu meinem Kind (z.B. Allergien, Krankheiten, psychische Probleme, etc)

Bemerkungen:

- **Ich werde es meinem Kind ermöglichen, die Pfadiaktivität möglichst regelmässig zu besuchen und bin bereit, den Jahresbeitrag von Fr. 110.- zu bezahlen (Rover ab 17 Jh. Fr. 80.-).**
- **Die Versicherung für Unfall und Haftpflicht ist Sache des Mitglieds.**
- **Fotos von Lagern und Aktivitäten werden regelmässig auf unserer Website, www.pfadiriedburg.ch, publiziert. Dies kann auch Fotos Ihres Kindes beinhalten. Wen dies stört, bitte mit Ergo Kontakt aufnehmen.**
- **Der Versand wird als Umwelt- und Kostengründe standartmässig an die Hauptmail versendet. Die Mailadresse kann gegebenenfalls beim Versand ersichtlich für andere Mitglieder sein.**
- **Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung gelesen habe und mit der Bearbeitung meiner Daten gemäss dieser einverstanden bin <https://dse-de.scouts.ch/>**

Ort & Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte:

Diese Beitrittserklärung bitte an Ergo senden:
Ergo / Luca Kvasnicka, Weberstrasse 9, 3007 Bern
ergo@pfadiriedburg.ch, 079 884 52 49





PFADI RIEDBURG



Knoppers
Lukas Künzi
knoppers@pfadiriedburg.ch
076 422 02 98



Ergo
Luca Kvasnicka
ergo@pfadiriedburg.ch
079 884 52 49

Geschwister können mit dem gleichen Dokument angemeldet werden.

Vorname:	Name:
Pfadiname:	Geb.-Datum:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Natel:
Email:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> d

Vorname:	Name:
Pfadiname:	Geb.-Datum:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Natel:
Email:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> d

Vorname:	Name:
Pfadiname:	Geb.-Datum:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Natel:
Email:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> d

Vorname:	Name:
Pfadiname:	Geb.-Datum:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Natel:
Email:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> w / <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> d

