



## OPGAVE WEEKENDKAMP 2025

<b>Naam:</b>	
<b>Adres:</b>	
<b>Groep:</b> omcirkel wat van toepassing is	7                      8
<b>E-mail:</b>	
<b>Naam verzekeraar + inschrijfnr. ziektekostenverzekering:</b>	
<b>Geboortedatum:</b>	
<b>Bijzonderheden:</b> denk aan medicijngebruik en allergieën. Dit kan ook discreet. Bel dan 06-11987891 (Rick Damen)	
<b>Telefoonnummer :</b> waarop wij u, indien nodig, tijdens het kampweekend kunnen bereiken	
<b>Handtekening ouders/verzorgers:</b>	

\* Tijdens het kamp kan het voorkomen dat wij beeldmateriaal maken van uw kind(eren) voor sociale doeleinden. Mocht u of uw kind het hier niet mee eens zijn, dient u dit uiterlijk 1 april 2025 door te geven bij het secretariaat.