Anmeldung Asthmacamp 2023

bitte an das CJD Berchtesgaden - Gesundheit-Bildung-Beruf, Buchenhöhe 46, 83471 Berchtesgaden senden:
Fax: 08652/6000-274 oder Email: christian.koelbl@cjd.de, oder an:
Selbsthilfegruppe: „Asthma bei Kindern und Jugendlichen, Erlangen-Nürnberg“, Email: asthmacamp@web.de

► Campkind: (inkludiert: AVT, Ü/VP, Pädagogik, betreutes Freizeitprogramm)

Nachname _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ Alter _____

Krankenkasse _____ Versichertennummer _____

► Anschrift der Eltern:

Nachname _____ Vorname (Mutter) _____ Vorname (Vater) _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ _____ Wohnort _____

Telefon _____ Mobiltelefon _____

E-Mail _____

► Asthmacamp- Termin 2023:

X	**Sommercamp ***	**2.23**	**Sa. 12.08. - Sa. 26.08.2023**	Kinder ohne Begleitung (ggf. nach Absprache auch Eltern möglich)

*) Corona-Vorgaben: Die Durchführung des Asthmacamps ist an die aktuell gültige Regelung der Bayer. Staatsregierung gebunden.

Ort, Datum _____ Unterschrift Eltern / Elternteil _____

Das am Asthmacamp teilnehmende Kind ist dann verbindlich angemeldet, wenn dem CJD-Berchtesgaden eine Zusage der Kostenübernahme durch die Krankenkasse vorliegt und der elterliche Eigenanteil von € 200,00 fristgerecht überwiesen worden ist. Gilt nicht für SBK- Versicherte.

Bei Stornierung der Anmeldung vier Wochen vor Campbeginn ist eine Bearbeitungsgebühr von € 70,00 zu leisten.

Zahlungsbedingung-/Info: Den **Eigenanteil** bitte 4 Wochen vor Beginn der Maßnahme auf das angegebene Konto überweisen!

Empfänger: Mechthild Gimlik-Bröse // **IBAN:** DE60 1203 0000 1076 2560 54 (DKB-Bank) // **Verwendungszweck:** TN-Name/Asthmacamp 2023