****

**Einladung zur Kanu-Tour**

**Mit unserer Rettungsschwimmergruppe möchten wir eine Kanu-Tour machen.**

**Hier ein kurzer „Steckbrief“: Die Tour geht von Gießen nach Dorlar, ist 11km lang und dauert etwa 3,5h. Es ist eine Strecke, die auch für Einsteiger gut geeignet ist.**

**Anschließend werden wir von dem Kanuunternehmen von Dorlar wieder zurück nach Gießen gefahren.**

**Die wichtigsten Informationen dazu hier im Überblick:**

**Wann: Samstag, 06.09.2014 um 08:00 Uhr**

**Treffpunkt: Lehrschwimmbecken**

**Preis: 27,50€ + 4€ Spritgeld**

**Gesamt also 31,50€**

**Bei sonstigen Fragen könnt ihr euch an Anne Endtner (015161643509) oder Laura Kursawe (01776330927) wenden.**

**Die nachstehende Anmeldung gebt ihr bitte zusammen mit dem Geld bis spätestens 11.08. bei Anne Endtner oder Laura Kursawe ab.**

**Beachtet: es stehen nur begrenzt freie Plätze zur Verfügung – also:**

**wer zuerst kommt, rudert zuerst!**

**Anmeldung zur Kanu-Tour am 06.09.2014**

**Ich,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bei der Kanu-Tour am 06.09.2014 teilnimmt.**

**Für eventuelle Rückfragen können sie mich unter folgender Telefonnummer erreichen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mein Sohn/meine Tochter hat folgende Allergien/Krankheiten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oder muss folgende Medikamente einnehmen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mein Sohn/Meine Tochter besitzt zum augenblicklichen Zeitpunkt keine gesundheitlichen Einschränkungen, die die Teilnahme an der Kanu-Tour beeinträchtigen können. Sollten gesundheitliche Beeinträchtigungen auftreten, informieren wir die Veranstalter unter der oben genannten Nummer.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten**