

Matheschülerzirkel
Universität Augsburg
Lehrstuhl für Algebra und Zahlentheorie
Universitätsstraße 14
86159 Augsburg



Anmeldung zum Mathecamp des Matheschülerzirkels Augsburg

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN.

Hiermit melde ich meine Tochter/mein Sohn
zum Mathecamp des Matheschülerzirkels Augsburg vom 16. bis 20. August 2014 in
Violau verbindlich an.

Adresse:

.....

E-Mail:

Telefon:

Geboren am:

Schule:

Klassenstufe:

Notfallkontakt. Bei Bedarf sollen benachrichtigt werden (Name, Handy/Telefon):

1.,

2.,

Krankenversicherung. Mein Kind ist gesetzlich/privat krankenversichert:

über (Vorname, Nachname):

Krankenkasse:

Mitgliedsnummer:

Anreise.

- ☐ Mein Kind findet sich am 16. August zwischen 15:00 Uhr und 16:00 Uhr direkt im Bruder-Klaus-Heim in Violau ein.
- ☐ Mein Kind kommt pünktlich um 13:00 Uhr zur Universität Augsburg und fährt dann mit einem vom Mathezirkelteam organisierten Bus nach Violau.

Abreise.

- ☐ Ich hole mein Kind am 20. August zwischen 13:00 Uhr und 14:00 Uhr direkt in Violau ab.
- ☐ Mein Kind darf direkt von Violau aus selbstständig abreisen.
- ☐ Mein Kind fährt mit dem Team zurück nach Augsburg und darf sich ab dem Campus der Universität selbstständig auf den Heimweg machen.
- ☐ Ich hole pünktlich um 15:00 Uhr mein Kind auf dem Campus der Universität ab.

Aktivitäten.

- ☐ Mein Kind darf sich sportlich betätigen.
- ☐ Mein Kind darf schwimmen.
- ☐ Mein Kind darf in kleinen Gruppen auch ohne unmittelbare Aufsicht sein.

Sonstiges.

- ☐ Mein Kind nimmt folgende Medikamente:
.....
- ☐ Mein Kind hat folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen (etwa Allergien):
.....
- ☐ Mein Kind ernährt sich vegetarisch.

Mathematik. Mein Kind hat folgende besonderen Themenwünsche:

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)