

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



## Anmeldung zum Mathecamp des Matheschülerzirkels Augsburg

*Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und bis zum 1. Juni 2015 an obige Adresse, per Fax an 0821/598-2090 oder per Mail an [mathezirkel@math.uni-augsburg.de](mailto:mathezirkel@math.uni-augsburg.de) schicken. Dieses Formular gibt es auch im Internet unter <http://www.math.uni-augsburg.de/schueler/mathezirkel/>.*

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn verbindlich zum Mathecamp des Matheschülerzirkels Augsburg vom 22. bis 28. August 2015 in Violau an.

Name: ..... ☐ weiblich ☐ männlich

Adresse: .....

E-Mail Eltern: ..... (in Druckbuchstaben!)

Telefon Eltern: .....

Handy Kind: .....

Geboren am: .....

Schule: .....

Klassenstufe: ..... im Schuljahr 2014/15

**Notfallkontakte** Bei Bedarf sollen benachrichtigt werden (Name, Telefonnummer):

1. ...., .....

2. ...., .....

**Krankenversicherung** Mein Kind ist gesetzlich/privat krankenversichert:

über (Vorname, Nachname): .....

Krankenkasse: .....

Mitgliedsnummer: .....

**Anreise**

- ☐ Mein Kind kommt am 22. August um 9:30 Uhr zur Universität Augsburg und fährt dann mit einem vom Mathezirkelteam organisierten Bus nach Violau.
- ☐ Mein Kind findet sich zwischen 10:00 Uhr und 11:00 Uhr direkt im Bruder-Klaus-Heim in Violau ein.

**Abreise**

- ☐ Mein Kind fährt am 28. August mit dem Mathezirkelbus zurück nach Augsburg und darf sich ab der Universität selbstständig auf den Heimweg machen.
- ☐ Mein Kind fährt mit dem Bus zurück nach Augsburg und wird um 17:30 Uhr auf dem Campus der Universität von mir oder folgender Person abgeholt:  
.....
- ☐ Ich hole mein Kind zwischen 16:30 Uhr und 17:30 Uhr direkt in Violau ab. Ich berechne auch folgende Person, mein Kind abzuholen:  
.....
- ☐ Mein Kind darf direkt von Violau aus selbstständig abreisen.

**Aktivitäten**

- ☐ Mein Kind darf sich sportlich betätigen.
- ☐ Mein Kind darf schwimmen.
- ☐ Mein Kind darf (ab achte Klasse) in Gruppen ab drei Schülern auch ohne unmittelbare Aufsicht für kurze Zeit das Gelände verlassen.

**Unterkunft**

- ☐ Mein Kind wird Betttuch, Decken- und Kopfkissenbezug selber mitbringen. Dadurch reduziert sich der Teilnahmebeitrag um 5 €.
- ☐ Mein Kind möchte gerne mit folgenden Freunden auf ein Zimmer:  
..... und .....
- ☐ Mein Kind hat folgende Einschränkungen beim Essen:  
.....

**Sonstiges**

- ☐ Mein Kind nimmt folgende Medikamente: .....
- ☐ Mein Kind hat folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen (etwa Allergien):  
.....
- ☐ Während des Camps entstandene Fotoaufnahmen dürfen vom Mattheschülerzirkel für die Vereinsarbeit verwendet werden.
- ☐ Zur Bildung von Fahrgemeinschaften dürfen meine Daten (Name, Ort, PLZ, E-Mail) den anderen Teilnehmenden mitgeteilt werden.
- ☐ Sonstige Hinweise: .....

**Mathe**

Folgende besonderen Themenwünsche: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)