

**Tilmelding til SSOP’s Camp for børn og unge i veteranfamilier**

*Skemaet kan udfyldes elektronisk eller printes ud og udfyldes med kuglepen. Hvis du udfylder skemaet elektronisk, skal du huske at gemme det, inden du udskriver og sender til os. Hvis du har problemer med at skrive i det angivne felt, så klik ved siden af feltet.*

**Deltager oplysninger:**CPR nr. på deltager: Angiv CPR nr.

Deltager navn: Angiv navn på deltager

Adresse: Angiv adresse

Postnr.: Angiv postnr. By:Angiv by

Da vi skal kunne invitere deltagerne til en lukket Facebook gruppe inden lejren, bedes følgende opgivet for deltagerne:

Tlf.nr.: Angiv telefonnr. .

E-mail: Angiv e-mail

**Oplysninger om forælder/værge:**Hvis deltager er under 18 år angives navn og adresse på forælder/værge her:

Forælders/værges navn: Angiv navn på forælder/værge

Adresse: Angiv adresse

Post nr.: Angiv postnr. By: Angiv by

Tlf.nr. Angiv telefonnr. .

E-mail: Angiv e-mail

Forælders/værges navn: Angiv navn på forælder/værge

Adresse: Angiv adresse

Post nr.: Angiv postnr. By: Angiv by

Tlf.nr. Angiv telefonnr. .

E-mail: Angiv e-mail

**Kontaktpersoner mens campen finder sted, hvis andre end ovenstående forælder:**

Kontaktperson under campen: Angiv navn

Tlf.nr.: Angiv telefonnr. . E-mail: Angiv e-mail

Kontaktperson under campen: Angiv navn

Tlf.nr.: Angiv telefonnr. . E-mail:Angiv e-mail

**Transport til og fra lejren (Sæt kun 1 kryds):**Deltageren kommer til campen med offentligt transport (Svendborg St.)  (sæt kryds)

Vi forventer selv at stå for transporten til og fra lejren:  (sæt kryds)

**Dækning af transportudgifter:**SSOP dækker, hvis nødvendigt, transportudgifter til og fra lejren for den unge samt en ledsagende forælder, f.eks. tog- og busbilletter, broafgifter samt km penge for antal kørte km. Udbetaling sker efter campen mod fremsendelse af dokumentation for de afholdte udgifter eller km regnskab.

Vi ønsker at søge SSOP om dækning af transportudgifter til og fra campen:  (sæt kryds)

Ca. beløb: Kr. Angiv ca. kr. beløb, der skal dækkes

**Særlige behov hos deltageren, som vi skal være opmærksomme på:**Her angives særlige behov som f.eks. medicin, allergier, særlig kost, diagnoser eller andet, vi skal være opmærksomme på

Beskriv kort de særlige behov, vi skal være opmærksomme på

Beskriv kort de særlige behov, vi skal være opmærksomme på

**Tilladelser:**Forælders tilladelse til at ryge på lejren (deltagere under 18 år): Ja:  Nej:

Tilladelse til at fotos af deltageren i forbindelse med aktiviteter på campen offentliggøres på Facebookgruppe, hjemmeside eller lign: Ja:  Nej:

Tilladelse til at deltage i presseinterview mv. under campen: Ja:  Nej:

Visse aktiviteter kræver forældrenes forhåndsgodkendelse, f.eks. klatring i rebbaner eller lign.   
Alle aktiviteter gennemføres under de nødvendige sikkerhedsmæssige forholdsregler og under forsvarligt opsyn.

Under den forudsætning, at deltageren selv aktivt giver udtryk for at ønske at deltage, gives hermed forældre/værge godkendelse til at deltage i aktiviteter, som kræver forældregodkendelse: Ja:  Nej:

**Deltagelse i forældreworkshop fredag den 9. august kl. 14**

Vi deltager Ja:  Nej:  Antal personer ud over camp deltager

**Persondata**Vi opbevarer deltagernes kontaktinformation, fødselsdato og deltagelseshistorik i 3 år.  Det gør vi for at kunne håndtere deltagelsen på campen og for at kunne tilbyde deltage i fremtidige tilbud.

Nogle af de fonde, der yder legater til SSOP’s camps beder om dokumentation for deltagernes deltagelse i form af navn og fødselsdato, hvorfor disse oplysninger videregives i disse tilfælde. Alle øvrige oplysninger udleveres ikke til eksterne parter, og anvendes alene til brug for statistik, samt SSOP’s mulighed for kontinuerligt at forbedre og videreudvikle vores camps.

**Underskrift:**Jeg erklærer på tro og love, at jeg/ovenstående deltager er barn af eller søskende til nuværende/ tidligere soldater eller civile, der er eller har været udsendt af den danske stat på militær mission. (For deltagere under 18 år underskrives af forælder/værge)

Jeg accepterer SSOP’s brug af mine/mit barns personlige data.

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navn på underskriver: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prioritering af deltagere:**Pga. stigende interesse forbeholder vi os retten til at prioritere en rimelig aldersfordeling. Jo tidligere tilmelding, jo større chance for at få en plads på SSOP’s camp.

**Indsendelse af tilmelding:**Blanketten indsendes i underskrevet stand til [stotte@ssop.dk](mailto:stotte@ssop.dk) eller til SSOP, att. Michael Skov, Damstien 6b, 2720 Vanløse. Sammen med tilmeldingen skal der nedenfor angives en kort skriftlig motivation fra deltageren om, hvorfor han eller hun vil med på SSOP camp:

**Deltager motivation:**

Jeg vil gerne deltage på SSOPs camp fordi:

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation

Fritekst til motivation