

Bitte bis zum **08.02.2026** an das Pfarrbüro der Pfarreiengemeinschaft, Luitpoldstr. 20, 87629 Füssen
E-Mail: sabrina.tiedtke@bistum-augsburg.de ; Fax: 08362/39232 senden. Danke!

Anmeldung zur Firmvorbereitung und Firmung 2026 in der Pfarreiengemeinschaft Füssen

Name, Vorname(n) Firmbewerberin / Firmbewerber:

Adresse :

Telefon.:

E-Mail-Adresse(n) (für alle Infos) :

Geboren am: in: Getauft am:

Tauf-Kirche: Tauf-Ort:

Bitte legen Sie einen aktuellen Taufschein vor, wenn die Taufe nicht in Füssen, Hopfen oder Weißensee stattgefunden hat.

Schule: Klasse:.....

Religionslehrer/in

Name, Vorname(n) der Mutter: Geburtsname der Mutter:

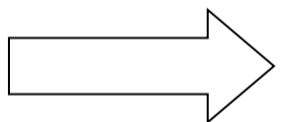
Adresse der Mutter:

Name, Vorname(n) des Vaters: Geburtsname des Vaters:

Adresse des Vaters:

Zutreffendes bitte ankreuzen und die Termine vormerken:

- Ich nehme am Firmcamp vom 24. – 29.07.2026 teil (bitte zusätzlich die Innenseite ausfüllen)
oder
 Ich nehme am Alternativprogramm (fünf Samstagvormittage) teil. (Termine siehe Terminübersicht)



Ich nehme an diesem „Warming-up + Gottesdienst“ teil (einen Termin ankreuzen):

- Samstag, 28. Februar 2026, 16.00 bis 19.00 Uhr, Pfarrheim Seeloshaus, Füssen-Altstadt
 Sonntag, 1. März 2026, 16.00 bis 19.00 Uhr, Pfarrheim St. Gabriel, Füssen-West
 Sonntag, 22. März 2026, 16.00 bis 19.00 Uhr, Pfarrheim St. Gabriel, Füssen-West
 Samstag, 25. April 2026, 16.00 bis 19.00 Uhr, Pfarrheim Seeloshaus, Füssen-Altstadt

Ich nehme beim Firmtreff im Pfarrheim St. Gabriel teil (einen Termin ankreuzen):

- Freitag, 19. Juni 2026, 15.00 bis 16.30 Uhr
 Freitag, 19. Juni 2026, 17.00 bis 18.30 Uhr
 Samstag, 20. Juni 2026, 9.30 bis 11.00 Uhr
 Samstag, 20. Juni 2026, 11.30 bis 13.00 Uhr

Datum: Unterschrift Firmbewerberin/Firmbewerber:.....

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1.....

Unterschrift Erziehungsberechtigter 2.....



Bitte bis zum **08.02.2026** an das Pfarrbüro der Pfarreiengemeinschaft, Luitpoldstr. 20, 87629 Füssen
E-Mail: sabrina.tiedtke@bistum-augsburg.de ; Fax: 08362/39232 senden. Danke!

Anmeldung zum Firmcamp 2026 der Pfarreiengemeinschaft Füssen

Name, Vorname Firmcamp-Teilnehmer:in

Geburtsdatum:

Notfall-Telefonnummern für die Zeit des Firmcamps:

Tel.: Name:.....

Tel.: Name:.....

Vegetarisches Essen beim Firmcamp: Ja Nein

Mein/Unser Kind leidet an folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen (auch Allergien, Unverträglichkeiten):

Mein/Unser Kind muss während des Firmcamps folgende Medikamente einnehmen:

- Unser Kind führt diese Medikamente selbst mit und kann diese auch eigenverantwortlich selbst einnehmen. Wir haben unser Kind über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt.
- Wir übergeben diese Medikamente zu Beginn des Firmcamps an die Leiter:innen und wünschen, dass diese für die Dosierung und Einnahme der Medikamente gemäß unserer obigen Dosierungshinweise Sorge tragen.
- Wir haben unserem Kind Medikamente für die üblichen Beschwerden mitgegeben und es ist über die Wirkweise und Dosierung und Einnahme der Medikamente aufgeklärt. Unser Kind ist darüber informiert, dass die Weitergabe von Medikamenten an andere Teilnehmer:innen des Firmcamps nicht gestattet ist.

Die Pfarreiengemeinschaft Füssen weist darauf hin, dass es den Leiter:innen im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, eigenverantwortlich medizinische Diagnosen zu treffen und ohne ausdrückliche Erlaubnis der Sorgeberechtigten oder ohne Verordnung durch einen Arzt Medikamente zu verabreichen. Falls bei Ihrem Kind mit dem Auftreten von bestimmten Krankheiten (Übelkeit, Kopfschmerzen, Durchfall etc.) zu rechnen ist, steht es Ihnen frei, Ihrem Kind Medikamente hierfür mitzugeben und es genau anzuweisen, wann und wie diese anzuwenden sind.
Im Falle

von Erkrankungen werden die Leiter:innen, bevor vor Ort ein Arzt konsultiert wird, immer versuchen, Kontakt mit Ihnen aufzunehmen, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Falls Ihrem Kind während dem Firmcamp etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung oder ein ambulanter/stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus erforderlich werden, werden die Leiter:innen unverzüglich versuchen, mit Ihnen Kontakt aufzunehmen.

Wir sind damit einverstanden, dass vom Arzt ggf. für dringend erachtete Schutzimpfungen (z. B. Tetanus) sowie sonstige ärztliche Maßnahmen veranlasst werden können, wenn unser Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht mehr rechtzeitig vor der Maßnahme eingeholt werden kann.

Krankenkasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Hausarzt (Name, Telefon): _____

Impfungen Tetanus Ja Nein letzte Impfung: _____

 FSME Ja Nein letzte Impfung: _____

Uns ist bekannt, dass es den Leiter:innen des Firmcamps ohne eine ausdrückliche Einwilligung der Sorgeberechtigten nicht gestattet ist, eigene Maßnahmen über die Erste Hilfe hinaus zu ergreifen. In einigen Fällen lässt sich durch ein rasches Eingreifen nicht nur eine Ausweitung der Verletzung/Erkrankung, sondern auch ein Arzt- oder Krankenhausbesuch vermeiden.

Wir gestatten den Leiter:innen des Firmcamps für unser Kind

- Die Verwendung von handelsüblicher Sonnencreme falls die eigene Sonnencreme gerade nicht verfügbar ist.
- Die Verwendung handelsüblicher antiallergisch wirkender Gels zur Versorgung kleinerer Mückenstiche (Fenistil, Soventol, Autan,...).
- Die Verwendung handelsüblicher Pflaster zur Versorgung kleinerer Wunden.
- Die Desinfektion von offenen Wunden mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- Das Entfernen von Fremdkörpern aus den oberen Hautschichten (Holzsplitter, Glasscherbe, ...) mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- Das Entfernen von Zecken mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.

Uns ist bekannt, dass die Leiter:innen nur berechtigt, aber nicht verpflichtet sind, solche Maßnahmen zu ergreifen.

Wer in der Schule eine Schulbegleitung hat, braucht diese auch im Firmcamp.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind bei schweren Verstößen gegen die Disziplin nach Rücksprache mit uns vom Firmcamp von uns auf eigene Kosten abgeholt wird.

Ich versichere, dass alle hier gemachten Angaben richtig sind. Ich habe zudem alle weiteren Informationen und Hinweise zum Firmcamp gelesen und trage Sorge, dass diese von meinem Kind eingehalten werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigter 1: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigter 2: _____

Ort, Datum: _____

Ab dem 14. Geburtstag: Unterschrift des Kindes: _____

