

Medizinische Angaben Sommerlager 2018



Liebe Eltern

Wir hoffen auf ein tolles, unfallfreies Lager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und wir bitten Sie deshalb, das folgende Formular sinngemäss auszufüllen. Die Angaben auf diesem Blatt helfen uns, während des Lagers richtig zu reagieren und werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Bitte informieren Sie die Lagerleitung und/oder die Gruppenleitung, falls auf irgendetwas Spezielles geachtet werden muss!

Personalien

Name: _____
Adresse: _____
Geburtsdatum: _____
Adresse + Telefonnummer der Eltern während des Sommerlagers (oder zu benachrichtigende Person)
Adresse: _____
Telefonnummer: _____

Hausarzt

Name: _____
Adresse: _____
Telefon Praxis: _____

Krankenkasse: _____

Unfallversicherungen: _____

Bekannte **Allergien** (Heuschnupfen, Sonnen-, Bienenstich-, etc.)

Medikamente, die während des Lagers eingenommen werden müssen:

Besondere Hinweise an die **Küche** (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...)

Gibt es sonst **Spezielles** zu beachten: (Bettnässen, häufige Kopfschmerzen, ...)?

Kann die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer schwimmen: Ja Nein

Wenn ja, bitte ankreuzen: Anfänger Fortgeschritten (bis 300 m) Könnner (bis 1000 m)

Ort, Datum:

Unterschrift Eltern:

Bitte geben Sie dieses Notfallblatt mit einer **Kopie des Impfausweises** und der Anmeldung an die Gruppenleitung Ihres Kindes bis spätestens am 30. Mai 2018 ab.