

Gesundheitsfragebogen

Um nicht nur im Notfall schneller und besser reagieren zu können, ist es notwendig, dass wir einige Informationen über ihr Kind erhalten. Die Angaben werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Name:

Krankenversicherung

Unser(e) Tochter/ Sohn ist versichert bei:

Blutgruppe, falls bekannt:

Schutzimpfungen

Wundstarrkrampf Ja Nein

Zecken (FSME) Ja Nein

Allergien

Insektenallergie Ja Nein

Heuschnupfen Ja Nein

Sonstige Allergien:

Medikamente

Unsere (e) Tochter/ Sohn nimmt regelmäßig Medikamente ein. Ja Nein

Wenn ja, welches Medikament/Dosis:

.....
Sie/Er tut dies selbst Ja Nein

Sie/Er benötigt Unterstützung Ja Nein

In diesem Fall geben Sie die Medikamente vor der Abfahrt den Betreuern, diese sorgen für die regelmäßige Einnahme.

Wir erlauben die Verabreichung von frei verkäuflichen und homöopathischen Medikamenten und Salben Ja Nein

Ernährung:

Nahrungsmittelunverträglichkeit Ja Nein

Wenn ja, gegen:

Unser(e) Tochter /Sohn ist Vegetarier Ja Nein

Schwimmen:

Unser(e) Tochter/Sohn kann schwimmen Ja Nein

Wir erlauben das Schwimmen (unter Aufsicht) Ja Nein

Weitere Besonderheiten, die wir wissen sollten:

(z. B. Brillenträger/Kontaktlinsen, Zahnspange, Schuheinlagen, Hörgerät, ADS/ADHS):

.....

Alle Angaben in diesem Gesundheitsfragebogen wurden nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich zu überprüfen, dass mein Kind zum Zeitpunkt der Abreise frei von ansteckenden Krankheiten, insbesondere Kopfläusen u. ä. ist.

.....
Datum Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Alle hier erhobenen Daten werden ausschließlich zu Zwecken des Zeltlagers verwendet. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt.