

>>> Gesundheitsbogen

Der Gesundheitsbogen soll Ihnen, uns und vor allem Ihrem Kind möglichst viel Sicherheit geben. Er ist deshalb recht umfangreich, z.B. bei den durchgestandenen Kinderkrankheiten, um ggf. einem Arzt möglichst fundierte Angaben machen zu können. Bitte füllen Sie den Bogen sorgfältig aus. Sofern etwas unklar ist, sprechen Sie uns bitte darauf an, beispielsweise auf dem Elternabend vor der Fahrt.

- Gesundheitsbogen für jeden Lagerteilnehmer einzeln ausdrucken und vollständig ausfüllen.
- Impfausweis (Kopie) und Krankenkassenkarte (Original) bei Abfahrt mitgeben
- *Kinder-, Personalausweis oder Reisepass beilegen, ggf. Nachweis über Auslandskrankenversicherung (nur bei Fahrten mit zumindest teilweise Auslandsaufenthalt)*

Vor- und Zuname des Kindes	Geburtsdatum des Kindes
Krankenkasse des Kindes, ggf. Name des Versicherten	Bei Auslandsaufenthalt: Private Auslandskrankenversicherung vorhanden? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja

Erreichbarkeit während der Fahrt (ggf. auch während der Arbeitszeiten)			
vom	bis	vom	bis
Telefon-/ Handynummer		Telefon-/ Handynummer	

Schwimmen			
Mein Kind ist	<input type="radio"/> sicherer Schwimmer	<input type="radio"/> Schwimmanfänger	<input type="radio"/> Nichtschwimmer
Schwimmabzeichen:	<input type="radio"/> Seepferdchen	<input type="radio"/> Bronze	<input type="radio"/> Silber <input type="radio"/> Gold
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind (unter Aufsicht) am Schwimmen teilnehmen darf:			
<input type="radio"/> ja			
<input type="radio"/> ja, aber nicht in offenen Gewässern			
<input type="radio"/> nein			

Hausarzt (Name, Adresse, Telefonnummer)	
Name	Telefon-/ Handynummer
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort

Krankheiten
Mein Kind hat folgende Infektionskrankheiten gehabt:
<input type="radio"/> Windpocken
<input type="radio"/> Scharlach
<input type="radio"/> Masern
<input type="radio"/> Mumps
<input type="radio"/> Keuchhusten
<input type="radio"/> Diphtherie

Name des Kindes (bitte unbedingt erneut angeben)

Sind Auffälligkeiten bekannt wie Asthma, Lebensmittel-, Medikamentenunverträglichkeit, Heuschnupfen, sonstige Allergien?
 nein
 ja, nämlich:

Es müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden
 nein
 ja, nämlich (Medikament, Dosis, ggf. Zeitangabe):

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass mein Kind die oben genannten Medikamente während der Fahrt von den Leitern verabreicht bekommt: nein ja

Ich erkläre mich hiermit damit einverstanden, dass meinem Kind **im Notfall nicht verschreibungspflichtige für Kinder geeignete Medikamente** gegen Sonnenbrand/ Insektenstiche, Kopfschmerzen etc. gegeben werden.
 nein
 ja. Hierbei ist Folgendes zu beachten:
 bei Fieber / Schmerzen darf Ibuprofen gegeben werden
 bei Fieber / Schmerzen darf Paracetamol gegeben werden

Sonstiges zur Beachtung / Wichtige Informationen für die LeiterInnen

z.B. Brille, Zahnregulierer, Bettnässen, Aktivitäten, an denen das Kind nicht oder nur eingeschränkt teilnehmen darf

Mein Kind hat die für das Lager erforderliche Gesundheit.

Wir, die Erziehungsberechtigten, erklären hiermit, dass im Falle einer ernsthaften Erkrankung die verantwortlichen Leiter der Ferienmaßnahme die Entscheidung über eine eventuelle Krankenhausbehandlung treffen können, soweit eine Rücksprache mit uns nicht mehr möglich sein sollte und ein unmittelbares Handeln von Seiten der Ärzte angeraten ist.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

