

Medizinischer Fragebogen

Jungscharlager auf der Jungscharalm in Losenstein-4. bis 10. Juli 2010

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Mein Kind ist Vegetarier: Ja / Nein

letzte Zeckenimpfung (FSME):

letzte Tetanusimpfung:

Mein Kind benötigt folgende Medikamente (Dauer und Dosis):

.....
.....

Soll die Einnahme überwacht werden? Ja / Nein

Mein Kind hat einen Allergietest machen lassen: Ja / Nein

Mein Kind hat folgende Allergien (Medikamente, Speisen, Insekten, Pollen, Gräser...):

.....
.....

Mein Kind benötigt folgende Diät:

.....

Mein Kind hat folgende chronischen Krankheiten (Asthma, ...):

.....

Mein Kind kann schwimmen: Ja/ Nein

Mein Kind ist versichert bei:

- Versicherung:
- Versicherungsnummer:

In Notfällen bin ich unter folgender Telefonnummer erreichbar:

- Firma:, Zeit:
- Privat:, Zeit:

Falls Sie in der Lagerzeit verreisen, geben Sie bitte eine bevollmächtigte Ersatzperson an:

- Zeitraum:
- Name:
- Telefonnummer:

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- ich für eventuelle Schäden, die durch mein Kind entstehen aufkomme, sofern die GruppenleiterInnen die ihnen zumutbare Aufsichtspflicht eingehalten haben.
- ich mein Kind im Falle einer notwendigen früheren Heimfahrt (aus Krankheits- oder Disziplingründen) selbst vom Lagerplatz abholen muss.
- die Jungschar keine Haftung für verloren gegangene Gegenstände oder Geldbeträge übernehmen kann.

Platz für Anmerkungen:

.....
.....

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)