

## Gesundheitsblatt Lager

Bitte füllen Sie dieses Formular genau aus. Alle Daten werden durch die entsprechenden LeiterInnen vertraulich behandelt und nach dem Lager vernichtet. Ihre Angaben ermöglichen dem Leiterteam ein fachgerechtes Handeln im Falle eines Notfalls oder einer spezifischen Krankheit.

Personalien des Teilnehmers			
Vorname		Cevi-Name	
Name		Geburtsdatum	
Adresse			
AHV-Nummer (steht auf der Krankenkassenkarte, 13 Ziffern)			

Personalien des Notfallkontaktes			
Notfallkontakt 1		Notfallkontakt 2 (falls vorhanden)	
Name		Name	
Telefon		Telefon	

Hausarzt und Versicherung			
Name		Telefon	
Adresse			
Unfallversicherung			
Krankenkasse			
Haftpflichtversicherung			

Gesundheitszustand	Für weitere Bemerkungen bitte Rückseite nutzen
Kürzliche Unfälle, Krankheiten (z. B. chronische Leiden, Bettnässer usw.)	Behandelnder Arzt (Name + Tel.)

Einzunehmende Medikamente (bitte mitgeben!)	Für weitere Bemerkungen bitte Rückseite nutzen
Medikament	
Dosis	
Aufbewahrung	<input type="checkbox"/> <b>Teilnehmer</b> bewahrt Medikament selbst auf. <input type="checkbox"/> <b>Leitungsteam</b> bewahrt Medikament auf. → Bitte bei Besammlung abgeben!
Bemerkungen	

<b>Allergien (bitte ankreuzen)</b>		<b>Für weitere Bemerkungen bitte untenstehendes Feld nutzen</b>
		Medikament, Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Heuschnupfen	
<input type="checkbox"/>	Insektenstiche	
<input type="checkbox"/>	Asthma	
<input type="checkbox"/>	Lebensmittel	
<input type="checkbox"/>	Sonstige	

<b>Abgabe rezeptfreier Medikamente</b>		<b>(z. B. Dafalgan bei starken Kopfschmerzen, Normolytoral bei Brechreiz usw.)</b>
<input type="checkbox"/>	Meinem Kind dürfen rezeptfreie Medikamente ohne Rücksprache mit den Eltern abgegeben werden.	
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche immer eine telefonische Rücksprache bei Abgabe von rezeptfreien Medikamenten.	

<b>Schwimmen</b>	
<input type="checkbox"/>	TeilnehmerIn kann schwimmen.
<input type="checkbox"/>	TeilnehmerIn kann nicht schwimmen.

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	<b>Für weitere Bemerkungen, Zusatzseite beilegen</b>

Das Leitungsteam behält sich vor, in Notfällen ohne Rücksprache einen Arzt aufzusuchen bzw. den Rettungsdienst/Rega zu alarmieren. Die Erziehungsberechtigten werden baldmöglichst informiert, sobald die medizinische Versorgung gesichert ist. Die Versicherung ist Sache der Teilnehmenden. Als Teilnehmende eines Jugend-und-Sport-Lagers sind alle als REGA-Gönner/innen erfasst.

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift** (bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten nötig)