

Gesundheitsbogen fürs Minilager 2025



Bitte füllen Sie dieses Blatt sorgfältig aus! Ihre Angaben werden vertraulich behandelt!

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ SV-Nr.: _____

Adresse: _____ Tel. Eltern: _____

Im Notfall zu verständigen: _____

Bei welcher Krankenkasse und welchem Elternteil (Name & SV-Nr.) ist ihr Kind mitversichert?

Welche Impfungen hat Ihr Kind erhalten und ist noch geschützt?

O Tetanus, wenn ja, wann? _____

O Diphtherie O Kinderlähmung (Polio) O Keuchhusten (Pertussis) Hepatitis: O A O B

O Masern O Mumps O Röteln O Zeckenimpfung (FSME) wenn ja, wann? _____

Varicellen (Feuchtblattern oder Windpocken) O geimpft O gehabt O noch nicht gehabt/geimpft

Hatte mein Kind: Scharlach, öfters Mittelohrentzündung, ... _____

Leidet mein Kind an einer chronischen Erkrankung? (z.B.: Diabetes, Asthma, Herzfehler,...)

Hatte Ihr Kind Operationen? _____

Hat Ihr Kind Allergien oder Unverträglichkeiten? (z.B. Nahrungsmittel, Hausstaub, Tierhaare, Pollen,... bzw. Laktose- oder Histaminintoleranz,...) _____

Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente zu sich nehmen? Wenn ja, welche? wann? wie oft?

Besondere Hinweise und Rücksichtnahme bez. Ihres Kindes: (z.B. leichte Ermüdbarkeit, Brille, Zahnspange,...)

Ich erlaube, den Begleitern, dass

im Falle eines Zeckenbisses dieser entfernt werden darf

O ja O Nein

meinem Kind bei Bedarf rezeptfreie Medikamente (Nureflex / Mexalen / Hustensaft / kühlende Salbe)

verabreicht werden dürfen.

O ja O Nein

Bei etwaigen Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Alex Strobl (0678/1262590)

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Die personenbezogenen Daten, die Sie während der Anmeldung oder Teilnahme an dem Lager bereitstellen, werden ausschließlich für den Fall eines Notfalls verwendet. Diese Daten werden vertraulich behandelt und nur von autorisierten Personen eingesehen, um im Falle eines medizinischen Notfalls angemessen reagieren zu können.