



Gesundheitsbogen, Vollmachten/Erlaubnisse, allg. Angaben

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Telefon/Mobiltelefon (tagsüber): _____

Telefon/Mobiltelefon (abends): _____

Notfall-Kontaktperson (mit Adresse, evt. Urlaubsanschrift): _____

Krankenkasse mit Geschäftsstelle, Versicherungsnummer, evtl. Name des Versicherten: _____

Letzte Tetanus Impfung: _____ **(Bitte trotzdem eine Kopie des Impfpasses beifügen)**

Blutgruppe und Rh-Faktor: _____

Zur Zeit besteht folgende Krankheit: _____

Eine Allergie ist bekannt gegen: _____

Eine Unverträglichkeit gegen folgende Arzneimittel ist bekannt: _____

Auf die Einnahme folgender Arzneimittel ist zu achten: _____

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind die oben genannten Medikamente während der Fahrt von den Leitern verabreicht bekommt.

Ja () Nein ()

Hausarzt (Name, Adresse, Telefonnummer): _____

Einwilligung zu Behandlung/Operation:

Hiermit gebe ich den verantwortlichen Leitern die Erlaubnis, im Notfall einem Arzt Behandlungs- und Operationserlaubnis zu erteilen, wenn er dies für erforderlich hält.

Agreement for medical treatment/surgery:

I authorise the group leader to give permission to a doctor to treat my child or to perform any necessary surgical operation, if he/she believes this to be necessary.

Ja/Yes () Nein/No ()

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind im öffentlichen Schwimmbad/Meer baden darf.

Ja () Nein ()

