

Persönliches Informationsblatt

Pfadiname: _____ Trupp/Stamm/Meute: _____
Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____ Telefon: _____
Ort: _____ Geburtsdatum: _____
Vornamen der Eltern: _____ Beruf der Eltern: _____

Falls die Eltern während des Lagers abwesend sind: Ferienadresse der Eltern / oder zu benachrichtigende Person:

Telefonnummer: _____

Krankenkasse: _____ Versicherungsnummer: _____
Unfallversicherung: _____ Rega Gönner: () Ja / () Nein

Hausarzt, Name: _____ Telefon: _____
Adresse: _____

Evtl. Spezialarzt, Name: _____ Telefon: _____
Adresse: _____

Letzte Starrkrampfpimpfung: _____ Letzte FSME-Impfung: _____
Andere Impfungen: _____

Hat Ihr Kind Allergien (Heuschnupfen, Asthma, Lebensmittel, Insektenstiche):

Braucht Ihr Kind dagegen Medikamente?

Wenn Ja, welche: _____

Wann, wie viele: _____

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden? () Ja / () Nein

Kann Ihr Kind schwimmen? () Ja / () Nein

Wenn Ja: () Anfänger () Fortgeschrittener (bis 300m) () Köhner (bis 1000m)

Bemerkungen und besondere Empfehlungen der Eltern (medikamentöse oder religiöse Diätvorschrift, vegetarische Ernährung, Heimweh, Bettnässe, usw.):

Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____

Bitte dem Lagerleiter abgeben.

Geben Sie dem Kind **nur oben aufgeführte Medikamente** ins Lager mit!

Sämtliche Angaben werden vertraulich behandelt.