

Auskunfts-/Gesundheitsbogen



Vor und Zuname des Lagerteilnehmers	Vor und Zuname des Erziehungsberechtigten über den der Lagerteilnehmer versichert ist
Geb. Datum des Lagerteilnehmer . .	Geb. Datum des Erziehungsberechtigten . .
Straße – Hausnummer	Arbeitgeber
Wohnort	Krankenkasse
Hausarzt:	Beschäftigt als
Tel.: /	

Mein(e) Sohn / Tochter hat folgende Krankheiten:

Folgende Anfälligkeiten sind bekannt (z.B. Medikamente-, Lebensmittel-, Pollenallergie, Epilepsie):

Folgende Medikamente müssen regelmäßig eingenommen werden (z.B. Antibabypille, Allergietabletten):

Zeitangabe wenn erforderlich :

Medikamente bitte beim jeweiligen Leiter abgeben!

Mein Kind ist Bettnässer(in):

ja nein in extrem seltenen Fällen

Folgende (angeborene) Behinderungen / Beeinträchtigungen sind zu beachten (z.B. körperliche, Brillenträger, Zahnregulierung usw.):

Mein(e) Sohn / Tochter hat folgende Krankheiten gehabt :

Windpocken Scharlach Mumps Diphtherie Masern Keuchhusten

Mein(e) Sohn / Tochter verfügt über ausreichenden Tetanus – Impfschutz

ja nein **letzte Impfung am** . . ***bitte Impfpass mitgeben !!!***

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, den LeiterInnen mitzuteilen, falls 6 Wochen vor Beginn der Fahrt in der Umgebung meines Kindes **Infektionskrankheiten** aufgetreten sind.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass mein(e) Sohn / Tochter am Schwimmen teilnehmen darf.

Schwimmer Bäder offene Gewässer
 Nichtschwimmer ja nein ja nein

falls vorhanden welches Schwimmbzeichen:

Aufsichtspflicht / Haftung

Ausdrücklich aufmerksam machen möchten wir Sie darauf, dass der Veranstalter für den Reisezeitraum einen Teil der **“Personensorgeberechtigung”** von den Erziehungs-berechtigten übernimmt (§1631 BGB). Der Übertrag dieser Berechtigung umfasst neben der Aufsichtspflicht auch das Recht der Aufenthaltsortsbestimmung und der Erziehungspflicht. Daher unterstellen wir Ihr Einverständnis, dass die Lagerteilnehmer in kleinen Gruppen nach angemessener Unterweisung eigenständig die nähere Umgebung des Lagerplatzes und der Ortschaft erkunden können. Eine zivilrechtliche Haftung der Aufsichts-pflichtigen besteht grundsätzlich bei Aufsichtspflichtverletzung.

Im Sinne unserer Aufsichtspflicht und in der Verantwortung für das Wohl aller TeilnehmerInnen weisen wir Sie darauf hin, dass Lagerteilnehmer, die sich fortlaufend den Weisungen der Leiter widersetzen und sich selbst, andere TeilnehmerInnen oder das Gelingen der Maßnahme gefährden, unverzüglich zu den Erziehungsberechtigten zurückgeschickt werden können. Die zusätzlichen Kosten müssen in diesem Fall von den Erziehungsberechtigten ersetzt werden.

Wir bitten Sie dringend, Ihr Kind in angemessener Weise über diese Ausführung in Kenntnis zu setzen

Einverständniserklärung Hajk

Eine Hajk ist eine mehrtägige Wanderung mit Übernachtungen, bei der die Teilnehmer eine vorher festgelegte Wanderstrecke zurücklegen. Hierbei hat die Gruppe die gesamte für die Wanderung notwendige Ausrüstung dabei. Die Gruppe erhält darüber hinaus ein Notfallpaket, das aus Erste-Hilfe Material, Geld und einem Handy besteht, so dass im Notfall sofort Kontakt zum Leitungsteam hergestellt werden kann.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein Kind an einer Hajk wie oben beschrieben teilnimmt.

Mein(e) Sohn / Tochter ist frei von ansteckenden Krankheiten und hat für den Aufenthalt in den Bergen die erforderliche Gesundheit.

Sonstiges: (z.B. Sportarten, an denen der/die LagerteilnehmerIn nicht teilnehmen darf u.a.)

Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgetreu gemacht habe. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die von Bedeutung sind, unverzüglich dem jeweiligen Leiter vor der Abfahrt mitzuteilen habe. Außerdem versichere ich, keine Veränderungen am Text dieses Formulars vorgenommen zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Heimatadresse

Ferienadresse

Vom	bis	Vom	bis
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße und Hausnummer		Straße und Hausnummer	
PLZ / Wohnort		PLZ / Wohnort	
Telefon mit Vorwahl Privat: /		Telefon mit Vorwahl /	
Dienstlich: /			
Handy: /			

Anlagen: Impfpass Krankenversichertenkarte Kinderausweis