

Angaben zum Gesundheitszustand des Kindes

Vorname und Name des Kindes	
Straße, Hausnummer PLZ und Ort	
Telefonnummer (Festnetz) Telefonnummer (mobil)	
Weitere Notfallnummern (z.B. Arbeitsplatz, Großeltern, Nachbarn,...)	

Liebe Eltern,
bitte füllen Sie diesen Fragebogen sorgfältig aus und geben Sie ihn unbedingt Ihrem Kind bei Fahrtantritt mit. Die Angaben werden vertraulich behandelt.

Mein Kind ist wie folgt versichert:

Bezeichnung der Krankenkasse	
Vorname und Name des Versicherten	
Name, Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes	
Datum der letzten Tetanusimpfung	

Mein Kind leidet an folgenden Allergien / Medikamentenunverträglichkeiten:

Mein Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen (Art, Dosierung, Zeitpunkt der Einnahme):

Mein Kind muss im Notfall folgende Medikamente einnehmen (Art, Dosierung):

Mein Kind ernährt sich (bitte ankreuzen): a) nicht vegetarisch: b) vegetarisch: c) vegan:

Ort, Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Dieses Formular ist ausgefüllt und unterschrieben bei Fahrtantritt bei einem der Fahrtenleiter abzugeben.