

Allgemein

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Mein Kind darf mit mindestens 3 Kindern in Kleingruppen ohne Leiter in einem begrenzten Areal laufen (z.B. bei Ausflügen in die Stadt):

- Ja
- Nein

Mein Kind kann schwimmen:

- Ja, es hat folgendes Schwimmbzeichen:

- Nein

Von meinem Kind dürfen Bilder vom Sommerlager 2022 veröffentlicht werden:

(die Bilder werden für unsere Homepage, Öffentlichkeitsarbeit in Printmedien sowie Internet-Zeitungen genutzt)

- Ja
- Nein

Anschrift und Telefonnummer der Erziehungsberechtigten während des Lagers (auch dienstliche Telefonnummern).

Bei eigenem Urlaub bitte auch die Daten von Großeltern oder anderen Angehörigen:

Ernährung

Vegetarische Ernährung:

- Ja
- Nein

Sonstige Essgewohnheiten, Lebensmittelunverträglichkeiten, Lebensmittelallergien:

Krankheiten oder Besonderheiten (z.B. Erkrankungen der Atemwege, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Psychosomatisches wie Einnässen, nicht ausgeheilte Verletzungen, Diabetes...):

Wenn Ihr Kind während des Lagers Medikamente nehmen muss, beschreiben Sie bitte hier die Einnahmeform und Zeiten. Außerdem beschreiben Sie bitte die Lagerung, der Medikamente und ob Ihr Kind die Medikamente selbst aufbewahrt oder Sie diese vor der Abfahrt in die Obhut der Leiter geben. Bitte informieren Sie zusätzlich den Gruppenleiter.

Allergien oder Unverträglichkeiten, auch gegen Medikamente (z.B. gegen bestimmte Antibiotika):

Wir haben einen Erste-Hilfe-Koffer dabei, der folgende Medikamente enthält. Bitte **streichen** Sie alle Medikamente, die Ihr Kind **nicht** bekommen darf.

Paracetamol 500 (oder Benuron) gegen Kopfschmerzen und Fieber, **Hepa-Sport-Salbe** bei Verstauchungen, **Fenistil** Mückensalbe, **Otriven Schnupfenspray-Ampullen**, **Ambroxol ratiopharm** Hustensaft, **Dolo Dobendan** Halbschmerzen, **Tannacomp/Perenterol/Loperamid/Kohlecompresst** gegen Durchfall, **Vomex A-Dragees** bei Übelkeit und Erbrechen auch bei Reisekrankheit, **Dulcolax** bei Verstopfungen, **Panthenol ratiopharm** Wund- und Heilsalbe, Superpep Reisekaugummi, **Betaisodona-Salbe** und -Lösung zum Desinfizieren

In dringenden Fällen suchen wir natürlich umgehend einen Arzt auf.

Name und Anschrift des Hausarztes oder Kinderarztes:

Bei Auslandsaufenthalt: Bitte informieren Sie sich, ob für Ihr Kind ein Krankenversicherungsschutz im Ausland besteht.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind, insofern nicht anders möglich, mit Teilnehmern anderen Geschlechts, anderen Alters und Leitungspersonen in einem Zelt schläft.

Datum und Unterschrift einer erziehungsberechtigten Person: