

Gesundheitsinfoblatt der Teilnehmenden am SOLA 2023

Wir hoffen auf ein tolles, unfallfreies Lager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und bitten Sie deshalb, das folgende Formular auszufüllen. Die Angaben auf diesem Blatt werden von der Lagerleitung vertraulich behandelt.

1 | Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____ Klasse: _____
Ort: _____ Geburtsdatum: _____
AHV- Nummer: _____ Unfallversicherung: _____
Krankenkasse + Nr.: _____

2 | Notfallkontakt

Name/Vorname: _____
Adresse: _____
Tel-Nr. (min. 2): _____
E-Mail-Adresse: _____

Hausarzt/-ärztin: _____ Adresse, Ort: _____
Telefonnummer: _____

3 | Medizinische Angaben

Bekannte **Allergien** (Heuschnupfen, Sonnen-, Bienenstich-, Medikamentenallergie, etc.):

Medikamente, die während dem Lager eingenommen werden müssen (inkl. Dosierung):

Besondere Hinweise an die **Küche** (Unverträglichkeiten, Nahrungsmittelallergien, etc.):

Schwimmniveau

Nichtschwimmer/in Anfänger/in Fortgeschrittene/r (bis 300m) Könnler/in (bis 1000m)

Sonstiges:

(weitere Bemerkungen können auf der Rückseite angebracht werden)

Hiermit bestätige ich, keine Informationen über den aktuellen Gesundheitszustand meines Kindes der Lagersanität vorzuenthalten und gebe die **Einwilligung an die Leitung**, im Notfall die Informationen an medizinisches Fachpersonal weiterzugeben und die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum:

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte:

Bitte unbedingt zusammen mit einer **Kopie des Impfausweises und der Versicherungskarte** an die Lagerleitung retournieren!!

Versicherung ist Sache des/der Teilnehmenden!

Der Blauring Littau macht während dem Lager Fotos, welche auf der Homepage oder Instagramm zu Werbezwecken verwendet werden. Wenn Sie nicht damit einverstanden sind, melden Sie sich bei der Lagerleitung.