

Gesundheitsbestätigung und Einverständniserklärung

für das Zeltlager 2026 der Bugenhagen Kirchengemeinde auf dem Jugendzeltplatz in Gifhorn

**Im Interesse Ihres Kindes und der Mitarbeitenden füllen Sie diesen Fragebogen bitte vollständig aus.
Danke!**

Vor- und Nachname des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Telefonnummer eines Erziehungsberechtigten (für den Notfall): _____

Krankenkasse: _____

Versichert durch: _____

Name, Adresse und Telefonnummer des Kinderarztes bzw. Hausarztes:

Wird für eventuelle Autofahrten eine Sitzerhöhung benötigt? ja nein

Die an der Freizeit teilnehmende Person ist

Schwimmer/in mit folgendem Schwimmabzeichen: _____

Nichtschwimmer/in

Die letzte Impfung gegen Wundstarrkrampf war am _____

Allergien:

nein ja, folgende: _____

Müssen regelmäßig Medikamente eingenommen werden?

nein ja, folgende: (Wann und wie müssen diese angewendet werden? Bitte geben sie ausreichend Medikamente für 2 Wochen mit. Falls der Platz nicht reicht, bitte die Rückseite verwenden!)

Worauf muss geachtet werden: Bettnässen Zahnklammer Brille ADHS

Operation in letzter Zeit:

nein ja, folgende: _____

Andere Besonderheiten: (Was müssen die Mitarbeitenden des Zeltlagers unbedingt vom Teilnehmenden wissen? Vegetarier/in, Laktoseintoleranz, Lebensmittelunverträglichkeiten, etc.)

nein ja, folgende: _____

Dürfen in Bagatelfällen folgende Medikamente angewendet werden? (Alle aufgeführten Arzneien sind nicht rezeptpflichtig.)

Paracetamol, Ibuprofen (z.B. bei Kopfschmerzen) = schmerzlindernd, fiebersenkend: ja nein

Abschwellende/s Nasentropfen/-spray: ja nein

Bitte geben Sie bei Bedarf Fenistil o.ä. gegen Insektenstiche mit.

Hinweis: Wir ziehen im Bedarfsfall Zecken und dokumentieren dieses.

Datum: _____

Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten: _____