

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 Sitzerrhöhung benötigt? ja nein

Die an der Freizeit teilnehmende Person ist

Schwimmer/in mit folgendem Schwimmbzeichen: _____

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 Bagatellfällen 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: _____