

Gesundheitszustand

Gewicht:

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmевorschrift):

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden: Ja Nein

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien):

Im Falle einer schweren allergischen Reaktion (Wespenstich, etc.) darf meinem Kind ein Antihistaminikum verabreicht werden:

Ja Nein

Allgemeines

Besondere Hinweise an die Küche (Vegetarier, Lebensmittelunverträglichkeiten ...):

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen ...):

Kann die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer schwimmen: Ja Nein

Wenn ja, bitte ankreuzen: Anfänger Fortgeschritten (bis 300 m) Könnner (bis 1000 m)

Dies ist meine Einwilligung an die Leitung, die notwendigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im Notfall ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: