

## Angaben der teilnehmenden Person

Vor- und Zuname			Geburtsdatum						
6. 0 111									
Straße und Hausnummer			PLZ und V	√ohnort					
			Versichere	r (bei priv.	zusätzlich über wen ver	sichert wird			
Versicherungsform				•	ersichernden Person)				
□ gesetzlich □ pr	ivat								
Stufe									
□ Biber □ Wölfling □	] Jungpfadfinder	☐ Pfadfinde	er □ Rover	□ Leiter*	in (bitte <b>zusätzlich</b> Stuf	e ankreuzen)			
Ernährungsform									
	□ vegetarisch				□ vegan				
Notfall-Kontaktperson (24 S	Stunden während o	des Lagers er							
Vor- und Zuname			Handynun	nmer					
Straße und Hausnummer			Festnetz						
			1 CSCITCE2						
PLZ und Wohnort			Telefon Arbeitsstelle						
Calculation									
<b>Schwimmen</b> Ich erkläre mich hiermit einve	arstanden dass me	ain Kind (unt	or Aufsicht)	schwimme	an darf				
Zutreffendes bitte ankreuzen	rstanden, dass me	eni Kina (uni	ei Auisiciit)	SCHWIIIIII	en dan.				
In Bädern □	Schwimmabzei	chen							
Im See □	Seepferdchen		Silber		Rettungsschwimmer				
Im Meer/Fluss □	Bronze		Gold		Nichtschwimmer				
Allergien					1				
Lebensmittel									
☐ Gluten ☐ Laktose			☐ Fruktos	е	☐ Histamin				
□ Nüsse:			☐ Sonstiges:						
Sonstige Allergien			<u> </u>	<u></u>					
Wenn ja, welche?									
Wenn ja, wie äußern sich die	Allergie-) Besch	wordon?							
wellinga, wie aubenn sich die	: (Allergie-) besch	werden:							
1									

## DPSG Diözesanverband Paderborn



## **Einwilligung zur Behandlung und Operation**

Sollte ich während des Lagers nicht erreichbar sein, erteile ich hiermit den verantwortlichen Leitenden die Erlaubnis, im Notfall einem Arzt eine Behandlungs- und Operationserlaubnis zu erteilen, wenn er dies für erforderlich hält und für medizinisch notwendig. Eine tel. Rücksprache mit den Personensorgeberechtigten findet in jedem Fall statt.

			<u> </u>	g.co		J = 5. 2.7 G			
handlung		Ja □ nein □							
peration		a 🗆			r	nein 🗆			
Entfernung von Zecken durch Leitende		a 🗆			r	nein 🗆			
<b>Medikamente</b> Mein Kind nimmt folgende Medikamente <b>regelmäßig</b> ein	1								
Medikament /	Morg	ens		Mittags	Ab	ends	Nachts		
Mein Kind nimmt folgende Medikamente nach Bedarf e	in (ir	ıkl. D	osis	s):					
							1		
Hiermit erkläre ich/wir mich/uns damit einverstanden, da genannten Medikamente während der Fahrt von einer					n	Ja			
bekommt.	Leitu	iiigsp	C130	on verabreicht		Nein			
Medikamente während des Lagers von einer Leitungspers Dexpanthenol (z.B. Bepanthen) Hydrocortison (z.B. Fenistil Hydrocort) Dimetindenmaleat (z.B. Fenistil Gel) Octenidin (z.B. Desinfektionsspray) Povidon-Jod (z.B. Betaisodona) Ibuprofen (Nurofen, Ibuprofen) Paracetamol Sonstige Medikamente die nicht eingenommen werden dürfen:		Ja				Nein			
Darf(st) du/lhr Kind an allen sportlichen Aktivitäten aus g		ndhei	tlick	ner Sicht		Ja □			
teilnehmen?			surfamentificities Sient				Nein 🗆		
Darf sich ihr Kind, nach vorheriger Absprache, in Gruppen von mindestens drei Personen				Ja 🗆					
frei ohne Aufsicht bewegen?				Nein □					
Was sollte noch beachtet werden?									

Impfnachweis								
Impfung	Geimpft?			Zuvor Erkrankt?				
Diphtherie	Ja		Nein	Ja		Nein		
FSME	Ja		Nein	Ja		Nein		
(Frühsommer-Meningoezephalitis)								
Tetanus (Wundstarrkrampf)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Polio (Kinderlähmung)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Keuchhusten (Pertussis)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Hib (Haemophilus influenzae B)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Hepatitis B	Ja		Nein	Ja		Nein		
Mumps	Ja		Nein	Ja		Nein		
Masern	Ja		Nein	Ja		Nein		
Röteln	Ja		Nein	Ja		Nein		
Windpocken (Varizellen)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Grippe (Influenza)	Ja		Nein	Ja		Nein		
HPV (Humane Papillomaviren)	Ja		Nein	Ja		Nein		
Meningokokken	Ja		Nein	Ja		Nein		
Pneumokokken	Ja		Nein	Ja		Nein		
Rotaviren	Ja		Nein	Ja		Nein		
Covid-19 Impfung	1.	am:						
	2.	am:						
Booster (Covid-19)	am	1:						
Zusatz Ü18								
	_							
Gürtelrose	Ja		Nein	Ja		Nein		
Tetanus Auffrischung	Ja		Nein	Ja		Nein		



<u>HINWEIS</u>: Dieses Dokument wird für den Zeitraum eines Kalenderjahres verwendet. Es wird am Ende des Jahres gelöscht. Somit muss zu Beginn eines jeden Jahres der Medikamentenbogen erneuert werden und sobald sich irgendeine Angabe ändert.

Rüthen, den		
	Unterschrift eines Erziehungsberechtigten	