



und



**„Osterferienfreizeit Pfadfinderzentrum Rothmannsthal“
vom 14.04. bis 17.04.2020**

Medizinischer Selbstauskunftsbogen

(Das Ausfüllen des Fragebogens ist aus versicherungstechnischen Gründen notwendig)

Name: _____

Adresse: _____

- Die „Osterfreizeit Rothmannsthal“ beinhaltet verschiedene Aktivitäten, in denen körperliche Fitness notwendig ist.
- Personen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen können in der Regel an diesen teilnehmen.
- Die Betreuer/innen müssen darüber informiert sein, um gegebenenfalls das Programm zu modifizieren.

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt und dienen ausschließlich dazu, gesundheitlichen Schäden vorzubeugen.

Bitte füllen sie die Gesundheitserklärung sorgfältig aus (Beantwortung jeder Frage!).

<u>Hatte ihr Kind jemals ...? oder leidet ihr Kind an ... ?</u>	Ja	Nein
Herzbeschwerden		
Bluthochdruck		
Zu niedrigen Blutdruck		
Asthma, Bronchitis oder Tuberkulose		
Diabetes		
Epilepsie, Ohnmachtsanfälle, Migräne oder starke Kopfschmerzen		
Nervenerkrankungen		
Heuschnupfen oder Allergien (z.B. gegen Medikamente, Insektenstiche, Nahrungsmittel)		
Verrenkungen (z.B. Schulter) oder Knochenbrüche (z.B. Arm)		
Wurde ihr Kind von einem Arzt oder im Krankenhaus in den vergangenen 2 Jahren behandelt?		
Infektionskrankheiten, ist ihr Kind Überträger/in einer solchen		
Muss ihr Kind eine Diät beachten?		
Nimmt ihr Kind irgendwelche Medikamente? Bitte nähere Angaben zu Art und Dosierung		

Falls Sie eine der Fragen mit Ja beantwortet haben, bitte erläutern:

Sollte sich nach dem Ausfüllen des Bogens, Ihr Kind eine Krankheit zuziehen, informieren Sie uns bitte umgehend.

Name, Adresse u. Telefonnummer des Hausarztes/ -ärztin:

Krankenkasse:

Besonderheiten beim Essen (z.B. kein Schweinefleisch usw.):

Bitte Telefon/Handynummer angeben, unter der sie während der Freizeit erreichbar sind:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind _____ an den Aktivitäten der Ausschreibung teilnehmen darf und im Rahmen von Spielen und Kleingruppen, auch ohne direkte Aufsicht von Erwachsenen unterwegs sein darf. Der Radius bzw. der Bereich bezieht sich auf das umliegende Gelände und ist immer mit den Betreuern abgesprochen.

Ich erkläre mich widerruflich damit einverstanden, dass Fotos und Videos, die der TV1848 Erlangen von den Teilnehmern fertigt, im Print- und Onlinebereich verwendet werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit des TV1848 Erlangen. Es kann trotz aller technischen Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass fremde Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Ich bin damit einverstanden, dass die Leitung etwaige Zecken am Körper meines Kindes entfernen darf. Die Stelle wird gekennzeichnet und bei Rötung, die Eltern informiert. Falls nicht, werden wir die Eltern benachrichtigen, die sich dann um den Zeckenbiss medizinisch kümmern müssen.

Datum _____

Unterschrift _____