

Gesundheitsfragebogen
TrainingsCamp Borkum 2019

Name, Vorname: _____ Geb.: _____

- 1) **Mein Kind hat besondere Reiseempfindlichkeiten?** ja nein
wenn ja: sind Tabletten nötig? ja nein
wenn ja: Tabletten werden selbst eingenommen
 Tabletten werden vorher dem Betreuer ausgehändigt

- 2) **Ungewöhnliche Reaktionen auf Insektenstiche?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 3) **Kreislaufbeschwerden?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 4) **Herzerkrankungen?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 5) **Atembeschwerden/Lungenkrankheiten?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 6) **Nahrungsmittelunverträglichkeit?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 7) **Medikamentenunverträglichkeiten?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 8) **Allergien?** ja nein
wenn ja,
welche?: _____

- 9) **Regelmäßige Medikamenteneinnahme?** ja nein

Name des Medikaments: _____ Dosis: _____

Name des Medikaments: _____ Dosis: _____

Name des Medikaments: _____ Dosis: _____

10) Mein Kind nimmt das Medikament selbstständig ein? ja nein
(Bitte den Betreuer vor der Abfahrt zusätzlich informieren)

11) Ich händige die Medikamente den Betreuern aus und diese sorgen für die regelmäßige Einnahme? ja nein
(Bitte den Betreuer vor der Abfahrt zusätzlich informieren)

12) Ich erlaube die Verabreichung von frei verkäuflichen und homöopathischen Medikamenten und Salben laut Packungsbeilage des Herstellers (z.B. Fenistil, Paracetamol, Halsschmerztabletten). ja nein

13) Ich nehme zur Kenntnis, dass ärztliche Maßnahmen wie lebensrettende operative Eingriffe oder Schutzimpfungen, die vom hinzugezogenen Arzt für dringend erforderlich erachtet werden, bei meinem/ unserem Kind im gegebenen Fall vorgenommen werden. ja nein

14) Mein Kind ist krankenversichert
über _____
bei _____

15) Mein Kind ist Vegetarier? ja nein

16) Ich bin damit einverstanden, dass sich mein Kind tagsüber ohne Begleitung eines Betreuers, aber in Gruppen von mindestens vier Teilnehmern auf Borkum bewegen darf. ja nein

17) Meine Telefonnummern unter denen ich zu erreichen bin:

18) Sonstiges:

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)