

Notfallblatt SOLA 2021

Die Angaben auf diesem Informationsblatt dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers zum schnelleren Entscheid über die zu treffenden Massnahmen und zur Benachrichtigung der Eltern. Die Lagerleitung verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln.

1. Personalien

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Vorname des Vaters / der Mutter: _____

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

2. Kontaktadresse während des Lagers (nur falls nicht identisch mit obenstehender Adresse)

Name/Bezeichnung: _____

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

3. Hausarzt

Name: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon Praxis: _____

4. Krankenkasse

Name der Krankenkasse: _____

5. Gesundheitszustand

Datum der letzten Starrkrampfpimpfung (Monat, Jahr): _____

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden? Ja Nein

Von der Lagerleitung zuverabreichende Medikamente, bitte in einem Umschlag mit Dosierung, Regelmäßigkeit und Name beschriften.

Besonderheiten des Gesundheitszustandes (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle,

Allergien): _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____