

# Personalienblatt 2021

Bitte das Personalienblatt vollständig ausfüllen (zutreffende Aussagen anstreichen und ergänzen), **den Impfausweises des Kindes auf die Rückseite kopieren und dann zusammen mit der Lager-Anmeldung zurücksenden.**

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_ **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Name und Ferienadresse der Eltern oder einer Kontaktperson:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_ **Handy-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Hausarzt:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Tel.:** \_\_\_\_\_

**Krankenkasse und private Unfallversicherung:** (Name, Sektion, Tel.nr., ev. Police)

\_\_\_\_\_

**hatte bereits:** Masern / Mumps / Röteln / wilde Blasen / anderes: \_\_\_\_\_

**Knochenbrüche und Bänderrisse:** \_\_\_\_\_

**Leiden:** Asthma / Bronchitis / Heuschnupfen / etc.: \_\_\_\_\_

**Allergien:** Lebensmittel / Medikament / etc.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**benötigte Medikamente** (Bezeichnung, Einnahme): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Datum der letzten Starrkrampfimpfung:** \_\_\_\_\_

**Schwimmt:** → gar nicht? → mittelmässig (300m)? → gut (800m)?

**Wichtiges für den Lagerleiter und den Arzt:** (z.B. Nachtwandeln, Bettnässen, Heimweh)

\_\_\_\_\_

*Alle diese Informationen werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nur bestimmten Leitern und dem eventuell betreuenden Arzt weitergeleitet. Nach dem Lager werden die Unterlagen vernichtet.*

**Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:** \_\_\_\_\_