

Gesundheitsfragebogen

Zeltlager St. Johannes der Täufer, Bad Bentheim

1. Angaben zum Kind

Name : _____

Geburtsdatum: _____

Besondere Krankheiten (Allergien, Kreislauf- oder Atembeschwerden, etc.)

Ungewöhnliche Reaktionen auf Insektenstiche: NEIN JA

Besteht aktuell Tetanusvollschutz ? NEIN JA

Nahrungsmittelunverträglichkeiten ? NEIN JA, welche?

Medikamentenunverträglichkeiten ? NEIN JA, welche?

2. Benötigte Medikamente

1. Name des Medikaments: _____

regelmäßige Einnahme

zur Akutbehandlung / im Notfall

Wann wird es eingenommen?

	morgens	mittags	abends	nachts
Uhrzeit				
Dosierung				

2. Name des Medikaments: _____

regelmäßige Einnahme

zur Akutbehandlung / im Notfall

Wann wird es eingenommen?

	morgens	mittags	abends	nachts
Uhrzeit				
Dosierung				

3. Name des Medikaments: _____

regelmäßige Einnahme

zur Akutbehandlung / im Notfall

Wann wird es eingenommen ?

	morgens	mittags	abends	nachts
Uhrzeit				
Dosierung				

3. Medikamenteneinnahme

Unser Kind nimmt die Medikamente selbstständig ein und benötigt diesbezüglich keine Unterstützung

Unser Kind nimmt die Medikamente **nicht** selbstständig ein. Für die Einnahme der Medikamente sollte ein Gruppenleiter sorgen.

Wir sind informiert und einverstanden, dass die Medikamentenabgabe in der Verantwortung der Erziehungsberechtigten des o. g. Kindes verbleibt. Die Gruppenleiter können daher sowohl für ein mögliches Versäumnen der Gabe als auch für Beeinträchtigungen oder Schäden nicht haftbar gemacht werden, es sei denn, sie haben vorsätzlich pflichtwidrig gehandelt.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten