

Notfallblatt SoLa 2025

Wir hoffen auf ein tolles, unfallfreies Lager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und bitten Euch deshalb, das folgende Formular auszufüllen. Die Angaben auf diesem Blatt helfen uns, während des Lagers richtig zu reagieren.

Die Lagersamariterinnen Anna und Lena David verpflichten sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln.

Personalien

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ/ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben der Eltern/ erziehungsberechtigte Person während des SoLa

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ/ Ort: _____

Telefonnummer: _____ Land: _____

Hausa(e)rztIn/ Kindera(e)rztIn

Name: _____

Adresse: _____ PLZ/ Ort: _____

Telefonnummer: _____

Krankenkasse

Name: _____

Nummer: _____

Unfallversicherung: _____

AHV-Nummer: _____

Allergien/ Nahrungsunverträglichkeiten:

Welche Massnahmen sind bei einer allergischen Reaktion bei Ihrem Kind zu treffen?

Medikamente:

Bezeichnung, Einnahmezeit, Dosierung

Sollen die Medikamente durch die Lagersamariterinnen verabreicht werden?

Ja Nein

Falls JA: bitte bei Gepäckabgabe mit Beschriftung separat abgeben

Sonstiges: _____

Bitte eine Kopie des Impfausweises beilegen

Dies ist meine Einwilligung an die Lagerleitung, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift:

Das Notfallblatt bitte NUR per Mail direkt an jublaturtmann@outlook.com senden.

(nicht ausgedruckt abgegeben)

Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen!

Anmeldung ist nur gültig, mit korrekt ausgefülltem Notfallblatt.