

Notfallinformationsblatt für TeilnehmerInnen der Kinderwoche Worb vom 7.-11. April 2025

Die Angaben auf diesem Informationsblatt dienen dem Leitungsteam bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während der Kinderwoche. Das Leitungsteam verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln. Das Informationsblatt wird nach der Kinderwoche vernichtet.

Achtung: Die Teilnehmenden sind durch die Kinderwoche nicht gegen Unfall und Krankheit versichert; jede Haftung wird abgelehnt. Die Teilnehmenden sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

Personalien

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Name und Vorname des Inhabers
bzw. der Inhaberin der elterlichen Obhut: _____

Kontaktadresse für Notfälle während der Kinderwoche

Name/Bezeichnung: _____

Telefon: _____ Mobiltelefon: _____

Gesundheitszustand

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmевorschrift):

Sollen die oben erwähnten, selbst mitgebrachten Medikamente durch das Leitungsteam verabreicht werden?

JA NEIN

Daneben gibt das Leitungsteam KEINE Medikamente ab (auch nicht rezeptfreie)!

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien):

Besondere Hinweise an die Küche (Nahrungsmittelallergien etc.):

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dieses Informationsblatt gelesen und wahrheitsgemäss ausgefüllt zu haben. Ebenso ist dies meine Einwilligung an das Leitungsteam, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Eltern: _____