



Notfallkarte KTV Hockeycamp

Camp1: 01.08. – 05.08.22

Camp2: 08.08. – 10.08.22



Bitte beachten: Pro teilnehmenden Kind je einen Bogen ausfüllen!

(Name des Kindes)

(Vorname des Kindes)

(Name der im Notfall zu benachrichtigen Person)

(Mobilnummer)

(Krankenkasse des Kindes)

(Medikamente, die regelmäßig genommen werden)

(Medikamente, die nicht genommen werden dürfen)

(bekannte Allergien)

(bekannte Lebensmittelintoleranzen wie z.B. Laktoseintoleranz, Fruktoseintoleranz, Glutenintoleranz/Zöliakie usw.,
die eine spezielle Berücksichtigung bei der angebotenen Verpflegung erfordern)

Bitte ankreuzen (falls zutreffend):

- Mein Kind ist gegen Tetanus/Wundstarrkrampf geimpft? Letzte Impfung erfolgte am _____
- Ich erlaube den Betreuern kleinere Verletzungen wie z.B. Insektenstiche, leicht blutende Wunden etc. vor Ort zu versorgen
- Ich erlaube den Betreuern, bei einem Zeckenbiss die Zecke zu entfernen
- Mein Kind ist Schwimmer
- Mein Kind darf das Gelände für den Heimweg selbständig verlassen

Über durch die zum Zeitpunkt der Durchführung bestehende Coronaverordnung eventuell bestehende Einschränkungen wird der Veranstalter rechtzeitig informieren.

(Ort, Datum)

Unterschrift Erziehungsberechtigter