



Notfallblatt

PfiLa 2018



Die Angaben dieses Notfallblattes dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers zum schnelleren Entscheid über die zu treffenden Massnahmen und zur Benachrichtigung der Eltern. Die Angaben werden vertraulich behandelt, das Notfallblatt wird nach dem Lager vernichtet. Nur die Lagerleiter haben Einblick in diese Angaben.

Personalien

Pfadiname: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Name und Vorname des Inhabers/ der Inhaberin der elterlichen Gewalt

Kontaktadresse der Eltern während dem Lager

Wir sind zu Hause

Wir sind in den Ferien (Adresse einer Vertrauensperson des Kindes, z.B. Grosseltern, Gotti/Götti, Nachbarn, Verwandte ... angeben)

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Private Versicherung

Die Lagerteilnehmer sind durch die Pfadi nicht gegen Unfall und Krankheit versichert; die Pfadi lehnt jede Haftung ab. Die Teilnehmenden und deren Eltern sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

Krankenkasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Hausarzt

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Praxis: _____

Gesundheitszustand

Bemerkung zum Gesundheitszustand (Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien, z.B. Heuschnupfen, Asthma, Bienenallergie, ...):

Muss ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?

Ja Nein

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden?

Ja Nein

Soll die Lagerleitung die Medikamenteneinnahme kontrollieren?

Ja Nein

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmевorschrift):

Allgemeines

Besondere Hinweise an die Küche (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...):

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen, ...):

Besondere Wünsche und Anderes:

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

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Eltern: _____