

## Personalbogen für das kommende Pfadfinderlager

(bitte unbedingt vollständig ausfüllen und vor der Fahrt dem verantwortlichem Leiter aushändigen)

Name des Kindes:		Geburtsdatum:	
Str., Nr.:	PLZ, Ort:	Tel.:	
Krankenkasse:	Name des Versicherten:		
Wir sind während des Lagers erreichbar unter:			
Falls nicht erreichbar, folgende Personen informieren:			

- Mein Kind  kann nicht schwimmen /  kann schwimmen  
 erhält die Erlaubnis zum Schwimmbadbesuch  
 erhält die Schwimmerlaubnis für offene Gewässer
- Mein Kind  darf /  darf nicht unter fachkundiger Anleitung an Kletterübungen teilnehmen
- Datum der letzten Tetanus-Impfung: \_\_\_\_\_ gültig bis: \_\_\_\_\_
- Mein Kind leidet derzeit unter  keiner /  folgenden Krankheiten / Allergien

Krankheit / Allergie:	Daraus folgende Einschränkungen / Maßnahmen:

- Mein Kind muss  keine /  bei Bedarf /  regelmäßig Medikamente einnehmen  
 (Alle Medikationen müssen dem Leiter bekannt sein)

Medikament	Einnahmeart und -zeitpunkt

- Mein Kind  darf /  darf nicht im Falle einer Verletzung / Erkrankung ärztlich behandelt werden.
- Falls bei einer Erkrankung oder Verletzung während der Fahrt, bei der ein Arzt eine Operation für medizinisch erforderlich hält, wir unter der oben genannten Adresse nicht erreichbar sind, delegiere ich die Erteilung der Operationserlaubnis an die verantwortlichen Leiter.
- Mein Kind darf sich in kleinen Gruppen (mind. 3 Kinder) für einen festgesetzten Zeit- und Ortsrahmen ohne Aufsicht der Leiter frei bewegen.
- Ich bin über die Gruppenaktivitäten dieser Fahrt informiert und mein Kind ist psychisch und physisch in der Lage daran teilzunehmen. Eventuelle Einschränkungen habe ich dem Leitungsteam schriftlich mitgeteilt.
- Ich bin darüber informiert, dass bei wiederholtem Fehlverhalten meines Kindes, dieses vom weiteren Verlauf der Fahrt ausgeschlossen werden kann. Die aus einer vorgezogenen Abreise entstehenden Kosten habe ich zu tragen.
- Eine aktuelle Kopie des Impfpasses und die Karte der Krankenkasse übergebe ich bei Fahrtantritt dem Leitungsteam.
- 

\_\_\_\_\_  
 (Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten)