

# Informations- und Gesundheitsbogen

Sommerlager 2020 der Wölflinge und Juffis

Stamm Lippborg  
deutsche pfadfinderschaft sankt georg



Angaben des Lagerteilnehmers	
Vor- und Zuname	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort

Notfall-Kontaktperson (24h erreichbar)	
Während des Lagers ist unsere/meine Adresse wie folgt:	
Vor- und Zuname	Handynummer
Straße und Hausnummer	Festnetz
PLZ und Wohnort	Telefon Arbeitsstelle

Medikamente				
Meine Tochter/mein Sohn nimmt folgende Medikamente regelmäßig ein:				
Medikament	Morgens	Mittags	Abends	Nachts
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Tochter/mein Sohn nimmt folgende Medikamente nach Bedarf ein (inkl. Dosis):				
Sonstiges:				



# Informations- und Gesundheitsbogen

Sommerlager 2020 der Wölflinge und Juffis

Stamm Lippborg  
deutsche pfadfinderschaft sankt georg



<b>Allergien</b> Mein Kind ist gegen folgende Medikamente, Tiere, Lebensmittel, etc. allergisch:

<b>Schwimmen</b> Mein Kind:
  <input type="checkbox"/> kann schwimmen <input type="checkbox"/> kann nicht schwimmen

<b>Was sollte noch beachtet werden?</b>

Dieses Dokument wird nur für die Dauer des Sommerlagers 2020 verwendet. Es wird nach Beendigung dieses Lagers gelöscht und dient somit nur einer einzigen Veranstaltung.

Lippborg, den \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

