

# Kinderferienlager in Eslohe - Kückelheim 2023

## FRAGEBOGEN

Um im Notfall eine optimale ärztliche Versorgung sicherzustellen, bitten wir um **sorgfältige und vollständige Beantwortung** aller Fragen!

Dieser Fragebogen dient den Betreuern zur schnelleren Übersicht und als Absicherung. Mit seiner Hilfe kann bei Bedarf schnell, gezielt und effizient gehandelt werden.

Vor- und Zuname des Kindes: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

**Krankenkasse** des Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geb.-Datum des **Hauptversicherten**: \_\_\_\_\_

Name, Str., PLZ, Ort des **Hausarztes**: \_\_\_\_\_

Mein / Unser Kind hat folgende - chronische - **Krankheiten** (z.B. Asthma):

Mein / Unser Kind leidet häufig an

Ohrenerkrankungen                       Halserkrankungen                       Bronchitis

[Zutreffendes bitte ankreuzen.]

Mein / Unser Kind hat folgende **Kinderkrankheiten** gehabt:

Masern                       Mumps                       Röteln                       Windpocken

Keuchhusten                       Scharlach                      [ Zutreffendes bitte ankreuzen ]

Mein / Unser Kind hat folgende **Allergien**:

- Medikamentenallergie: \_\_\_\_\_
- Nahrungsmittelallergie: \_\_\_\_\_
- Pflasterallergie: \_\_\_\_\_
- Insektenstiche: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Mein / Unser Kind muss folgende **Medikamente** einnehmen:

\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Folgende **Hilfsmittel** werden benötigt (z.B. Brille):

\_\_\_\_\_

Folgende **Behinderungen** sind bekannt (z.B. Bettnässer, Epileptiker):

\_\_\_\_\_

Mein / Unser Kind ist Schwimmer / Nichtschwimmer. (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Ist sonst noch etwas zu beachten (gibt es z.B. irgendwelche Verhaltensauffälligkeiten, ...) ?

\_\_\_\_\_

Neuenkirchen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

P.S.: Bitte denken Sie daran, den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen gleichzeitig mit der Anmeldung abzugeben. Impfpass, Versicherungskarte sowie etwaige Nachweise werden am 01.07.2023 bei der Abfahrt eingesammelt. Eventuell **benötigte Medikamente** werden ebenfalls bei der Abfahrt eingesammelt. Diese bitte mit dem **Namen** versehen und einen Zettel mit der **verordneten Dosierung** beilegen.