



Krankheitsblatt

Name, Vorname	.....
Adresse	.....
PLZ, Ort	.....
Telefon	.....
Geburtsdatum	.....
Nationalität	.....
Bürgerort	.....

Krankenkasse	.....
Unfallversicherung	.....
Hausarzt, Adr., Tel.	.....

Blutgruppe	(Wenn bekannt).....
Datum der letzten Tetanus-Impfung	.....
Allergien	.....

	(auch bekannte Überreaktion auf ein Medikament)

Schwimmen	<input type="checkbox"/>	NichtschwimmerIn
	<input type="checkbox"/>	durchschnittlicheR SchwimmerIn
	<input type="checkbox"/>	guteR SchwimmerIn

Medikamente, die das Kind während dem Lager einnehmen muss (inkl. Anweisung)	.....

(Packungsbeilage mit ins Lager bringen)	.....

Anderes	.....

Ferienadresse der Eltern (mit Tel.)	.....

Krankheitsblatt zusammen mit der Anmeldung und der Kopien von der Krankenkassenkarte + Impfausweis verschicken.