



## Gesundheitsfragebogen für Bundesfahrt 2019 nach Norwegen

Diesen Bogen bitte ausfüllen, unterschreiben und dem Sippenführer mitgeben.

(Auf Wunsch in einem verschlossenen Umschlag mit Namen beschriftet).

Name, Vorname (+ggf. Fahrtenname)	Geburtsdatum	Stamm/Sippe
Wohnanschrift		

Datum der letzten Tetanusimpfung: -----

- mein Kind wurde innerhalb der letzten 5 Jahre gegen Tetanus geimpft
- die letzte Tetanusimpfung meines Kindes ist mehr als 5 Jahre her.  
Mein Kind darf eine Auffrischimpfung erhalten, wenn es medizinisch notwendig ist.

### Hinweis:

Bitte sorgen Sie dafür, dass ihr Kind nach den aktuellen Impfeempfehlungen geimpft ist. Wenn Sie sich unsicher sind, halten Sie Rücksprache mit Ihrem Hausarzt. Bitte fügen Sie diesem Bogen in jedem Fall eine Kopie des Impfausweises bei.

Bekannte Erkrankungen:

--

z.B. Asthma, Heuschnupfen, Allergien, Epilepsie, usw.

Mein Kind bekommt als Bedarfs-/Dauermedikation folgende Medikamente und weiß damit umzugehen:

--

Krankenversicherung:

Krankenkasse	Versichertennummer	Versichert über

Auslandsrankenversicherung:

Krankenkasse	Versichertennummer	Versichert über



- Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls darf folgende auf der Bundesfahrt anwesende Person über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen/Unfällen entscheidet der behandelnde Arzt vor Ort.

Name, Vorname	Geburtsdatum

- Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls dürfen nur die Erziehungs-/Sorgeberechtigten über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen.

Wir sind während der Bundesfahrt wie folgt zu erreichen:

Name, Vorname	Telefon	Mobil

Bemerkungen:

--

Im Falle der Unterschrift nur eines Erziehungs-/Sorgeberechtigten versichert dieser an Eides statt, dass der andere Erziehungs-/Sorgeberechtigte ebenfalls damit einverstanden ist. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die persönlichen und Behandlungsdaten zum Zwecke der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation gespeichert werden. Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist werden die Daten gelöscht!

Krankenversicherungskarte und Impfausweis werden als Original oder Kopie diesem Bogen beigelegt.

-----  
Ort, Datum

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift

-----  
Unterschrift