

Hier fragen wir die wichtigsten Informationen, die wir zur Durchführung der Freizeit benötigen, ab. Trotz aller Bemühungen sind Unfälle, Verletzungen oder Krankheiten nicht auszuschließen. Damit die Freizeitleitung umfassend, schnell und zielgerichtet handeln kann, benötigen wir nachfolgende Informationen von Ihnen.

Bitte füllen Sie alle erforderlichen Felder aus und schicken Sie den Freizeitpass bis zum **31. Mai 2022** per Mail ([jugendwerk-weilheim@elkb.de](mailto:jugendwerk-weilheim@elkb.de)), Fax 0881/600955-55 oder an:

Evangelische Jugend im Dekanat Weilheim  
Münchener Straße 31  
82362 Weilheim

Teilnehmer/in:

Back to the Island Geschlecht: m  w

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**1. INFOS ÜBER DIE TEILNEHMENDE PERSON:**

Krankenversichert bei: \_\_\_\_\_ Mitversichert über: \_\_\_\_\_

Zeitpunkt der letzten Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_ (Krankenkasse) Nicht geimpft  (Bitte den Haftungsausschluss ausfüllen) (Vor- & Nachname & Geb.Datum)

Nimmt folgende Medikamente ein: \_\_\_\_\_

Müssen die Medikamente gekühlt werden? Ja Nein - Soll die Einnahme kontrolliert / dabei unterstützt werden? Ja Nein

Bitte geben Sie bei der Anreise der Lagerleitung die Medikamente und eine schriftliche Anweisung zur Dosierung und Anwendung.

Name und Telefonnummer des Hausarztes: \_\_\_\_\_

**2. SOFORTVERSORGUNG AUF LINDENBICHL**

Zur Linderung und Heilung von kleineren Krankheiten oder Verletzungen, z.B. Mückenstiche, Übelkeit, Schrammen, etc. verabreichen geschulte Sanis mit Absprache der Lagerleitung rezeptfreie Arzneimittel.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass rezeptfreie Arzneimittel verabreicht werden.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass mein Kind, während des Zeltlagers regelmäßig einen Coronavirus SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltest unter Aufsicht durchführt und falls erforderlich eine Entnahme von Abstrichen im Nasen-Rachenraum durchgeführt wird.

Ja, ich bin damit einverstanden. Folgende Medikamente dürfen aber wegen Unverträglichkeit nicht verabreicht werden:

**3. ALLERGIEN & UNVERTRÄGLICHKEITEN & VEGI**

Ja, mein Kind hat Lebensmittelunverträglichkeiten Nein

Gegen: \_\_\_\_\_

Diese zeigt sich wie folgt: \_\_\_\_\_

Ja, mein Kind hat Allergien Nein

Gegen: \_\_\_\_\_

Diese zeigt sich wie folgt: \_\_\_\_\_

Mein Kind ernährt sich vegetarisch. Ja Nein

**4. IM NOTFALL ZU KONTAKTIEREN**

Adresse (falls im Urlaub) und Handynummer der Personensorgeberechtigten während der Freizeit:

Ich bin nicht erreichbar. Im Notfall ist folgender Verwandte oder Bekannte zu informieren:

(Vor- und Zuname und ggf. Verwandt- o. Bekanntschaftsgrad zum Kind)

(Telefon- bzw. Handynummer)

**5. BADEERLAUBNIS**

Ja, mein Kind darf unter Aufsicht im See baden.

Nein, ich möchte nicht das mein Kind baden geht.

Mein Kind kann:

gar nicht schwimmen gut schwimmen sehr gut schwimmen

Mein Kind besitzt folgendes Schwimmbzeichen:

**BESONDERS ZU BEACHTEN**

z.B. Informationen über Behinderungen, Krankheiten, Spange, Bettwäsche, usw.

**Ich/Wir erkläre/n ausdrücklich folgendes:** (zur besseren Lesbarkeit Singular formuliert)

- (1) Mein Kind ist angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen Folge zu leisten.
- (2) Ich versichere, dass ich alle abgefragten Informationen über mein Kind vollständig hiermit angegeben habe.
- (3) Ich versichere, der Informationspflicht im vollen Umfang unmittelbar bis spätestens vor der Abreise gegenüber der Lagerleitung nachzukommen, vor allem bei ansteckenden Krankheiten oder anzeigepflichtige Beeinträchtigungen meines Kindes.
- (4) Ich versichere, dass mein Kind für die Dauer der Freizeit (mit Ausnahme Krankheit bzw. nach Absprache mit der Freizeitleitung) anwesend sein wird.
- (5) Die aktuellen Geschäftsbedingungen erkenne ich an. Die „Wichtigen Informationen für Eltern / Zeltlagerordnung“ habe ich zustimmend zur Kenntnis genommen. <https://www.jugendwerk-weilheim.de/lindenbichl/dekanatslager/>
- (6) Ich erkläre mich damit einverstanden, dass personenbezogene Daten für die Zwecke der Maßnahme verarbeitet werden. Nach der Freizeit werden die Informationen auf diesem Bogen gelöscht, bzw. vernichtet.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Personensorgeberechtigten)