Notfallinformationsblatt für Lagerteilnehmende

cudesch

Pfadibewegung Schweiz
Mouvement Scout de Suisse
Movimento Scout Svizzero
Moviment Battasendas Svizra

Die Angaben auf diesem Informationsblatt dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers. Die Lagerleitung verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln. Das Informationsblatt wird nach dem Lager vernichtet.
Achtung: Die Teilnehmenden sind durch die Pfadi nicht gegen Unfall und Krankheit versichert; die Pfadi lehnt jede Haftung ab. Die Teilnehmenden sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

Wir empfehlen, dem Informationsblatt eine aktuelle Kopie des Impfausweises beizulegen.

Personalien
Pfadiname:
Name: Vorname:
Geburtsdatum:
Heimatort:
Strasse:
PLZ, Ort: Telefon:
Mobiltelefon (falls vorhanden):
Vor- und Nachname der Erziehungsberechtigten

Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers (falls möglich in der Schweiz):
Name/Bezeichnung:
Strasse: PLZ, Ort:
Telefon: Land:
Mobiltelefon:

Private Versicherung (Name der Gesellschaft und Versicherungsnummer)
Krankenkasse: Karten-Nr.:
Gönner*in der Rega: ☐Ja ☐Nein AHV-Nr.:

Hausarzt*in
Name: Vorname:
Strasse: PLZ, Ort:
Telefon Praxis:

Gesundheitszustand (Physisch und Psychisch)
Gewicht:
Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmevorschrift):

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden: ☐ Ja ☐ Nein

Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke durch die Lagerleitung:

☐ Das Leitungsteam darf der teilnehmenden Person unter Berücksichtigung allfälliger Allergien rezeptfreie Medikamente (z.B. Schmerzmittel) selbständig verabreichen.

☐ Das Leitungsteam darf der teilnehmenden Person ohne Rücksprache keine rezeptfreien Medikamente verabreichen. Ich bin / wir sind erreichbar unter der Nummer: _____

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien):

Allgemeines

Kann die teilnehmende Person schwimmen: ☐ Ja ☉ Nein

☐ Anfänger*in ☉ Fortgeschritten (bis 300 m) ☐ Könner*in (bis 1000 m)

Besondere Hinweise an die Küche (Essensgewohnheiten, Nahrungsmittelallergien oder -unverträglichkeiten, …):

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen, Sorgen, Ängste, besondere Eigenschaften, Hinweise auf Bedürfnisse aufgrund religiöser Überzeugungen, Depressionen etc.):

Regaversicherung

Die Teilnehmenden von J+S-Lager können durch das Leitungsteam bei der Rega gemeldet werden und gelten dadurch für die Lagerdauer als Rega-Gönner*in.

Ich bin einverstanden, dass hierfür Name, Adresse und Geburtsdatum der teilnehmenden Person an die Rega weitergegeben werden.

☐ Ja ☐ Nein

Dies ist meine **Einwilligung an die Leitung**, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige weitere Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum: Unterschrift der Erziehungsberechtigten