

Jublasurium 2025

Personalienblatt



Die Angaben auf diesem Blatt helfen den Leitungspersonen, während des Jublasuriums richtig zu reagieren. Die Leitungspersonen verpflichten sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln. Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Das Personalienblatt wird nach dem Jublasurium zurückgegeben oder vernichtet.

Achtung: Die Teilnehmenden sind durch den Organisator nicht gegen Unfall und Krankheit versichert. Die Teilnehmenden sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

Personalien der teilnehmenden Person

Vorname: _____ Nachname: _____
Geburtsdatum: _____
Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
Tel. Festnetz: _____ Mobiltelefon: _____
(falls vorhanden)
Vor- und Nachname der Erziehungsberechtigten: _____

Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers (falls möglich in der Schweiz)

Vorname: _____ Nachname: _____
Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
Land: _____ E-Mail: _____
Telefonisch erreichbar unter der Nummer: _____

Private Versicherung

Krankenkasse und Versicherungsnummer: _____

Hausarzt

Vorname: _____ Nachname: _____
Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon Praxis: _____ Mobiltelefon: _____
(falls vorhanden)

Gesundheitszustand

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmевorschrift):

Sollen die Medikamente durch eine Leitungsperson verabreicht werden: Ja Nein

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien (ggf. Kopie des Allergiepasses beilegen)):

Im Fall einer schweren allergischen Reaktion (Wespenstich etc.) darf meinem Kind ein Antihistaminikum verabreicht werden: Ja Nein

Allgemeines

Besondere Hinweise an die Küche (Vegetarismus, Lebensmittelunverträglichkeiten...):

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen, Sorgen, Ängste, besondere Eigenschaften):

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

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____