

Liebe Eltern

Wir hoffen auf ein schönes und unfallfreies Herbstlager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und bitten euch deshalb, das folgende Formular vollständig auszufüllen. Besonders wichtig sind Angaben zu **Allergien, Asthma oder anderen gesundheitlichen Besonderheiten**. Bitte erwähnt alles Relevante, damit wir bestmöglich auf die Bedürfnisse eures Kindes eingehen können. Die Angaben auf dem Notfallblatt helfen uns, in Notfällen während des Lagers richtig zu reagieren.

Alle Informationen auf dem Notfallblatt werden vertraulich behandelt und nach dem Lager vernichtet.

Bitte gebt eurem Kind alle benötigten Medikamente (z. B. Asthmaspray) mit ins Herbstlager oder übergibt diese beim Treffpunkt der Lagerleitung (Jordan Haudebert).

Wir bitten euch, das Notfallblatt zu unterschreiben und mit einer Kopie des Impfausweises und der Krankenkassenkarte bis spätestens am **09.09.2026** in einer Gruppenstunde oder per Post an Jubla Gebenstorf, **Kinziggrabenstrasse 2, 5412 Gebenstorf abzugeben**. So haben wir genügend Zeit, die Angaben vorgängig zu prüfen und uns bei Unklarheiten mit euch in Verbindung zu setzen. Ohne eingereichtes, unterschriebenes und vollständig ausgefülltes Notfallblatt inklusive Beilagen behalten wir uns vor, euer Kind vom Lager auszuschliessen, bis die fehlenden Angaben nachgereicht wurden.

Bei Fragen zum Herbstlager könnt ihr euch jederzeit an die Lagerleitung wenden: **Jordan Haudebert (078 751 24 91)** oder per E-Mail an info@jublagebenstorf.ch.



Notfallblatt Herbstlager 2026

Personalien des Kindes:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Heimatort _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Private Versicherungen (Name der Gesellschaft und Versicherungsnummer):

Unfallversicherung _____

Krankenkasse _____

AHV-Nummer _____

Kontaktperson (Elternteil) bei Notfällen während des Lagers (falls möglich in der Schweiz):

Vorname(n) _____ Name _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ Land _____

Weitere Notfallnummer _____

Hausärztin/Hausarzt:

Name _____ Vorname _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon Praxis _____

Wichtig: Euer Kind ist während des Lagers als **Rega-Gönnerin bzw. Rega-Gönner** angemeldet. Mit eurer Unterschrift auf dem Notfallblatt erlaubt ihr, dass die Daten eures Kindes für den Abschluss dieser Gönnerschaft an die Rega weitergegeben werden. Folgende Daten werden über NDS an die Rega weitergegeben: Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum.

Gesundheitszustand des Kindes:

Ist euer Kind gegen **Tetanus** (Starrkrampf) geimpft?

☐ Ja, letzte Impfung am _____

☐ Nein. Uns ist das Risiko einer Tetanusinfektion bekannt.

Bekannte Allergien (Heuschnupfen, Nussallergie, Wespenstichallergie, ...)

Im Fall einer schweren allergischen Reaktion (Wespenstich etc.) darf meinem Kind ein **Antihistaminikum** verabreicht werden (auch wenn bis jetzt keine Allergie bekannt ist): ☐ Ja ☐ Nein

Medikamente, die während des Lagers eingenommen werden müssen:

Sollen diese Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden?

Im Bedarfsfall darf meinem Kind nach sorgfältiger Einschätzung der Lagerleitung ein **Schmerzmittel oder ein fiebersenkendes Medikament** verabreicht werden: ☐ Ja ☐ Nein

Besondere Hinweise an die Küche (vegetarisch, Nahrungsmittelallergien, Unverträglichkeiten ...)

Gibt es sonst **Spezielles** zu beachten (Asthma, Bettnässen, häufige Kopfschmerzen, ...) oder Bemerkungen zum Gesundheitszustand oder psychischen Zustand?

Kann das Kind schwimmen?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, bitte
ankreuzen:

☐ Anfänger/*in

☐ Fortgeschritten
(bis 300 m)

☐ Könnler/*in
(bis 1000 m)

Einverständniserklärungen:

Mit der Unterschrift auf dem Notfallblatt erklärt ihr euch mit folgenden Punkten einverstanden:

Ihr erlaubt, dass **Fotos**, die während des Herbstlagers gemacht werden, für unsere eigenen Zwecke (z. B. Homepage, Instagram, Facebook, Zeitungsberichte) sowie für Jungwacht Blauring Schweiz (Fotowettbewerbe, Jubla-Homepage, Broschüren etc.) verwendet werden dürfen.

Falls ihr damit nicht einverstanden seid, meldet euch bitte bei Jordan Haudebert (078 751 24 91) oder per E-Mail an info@jublagebenstorf.ch. Auch wenn ihr dies bereits früher gemeldet habt, bitten wir euch um eine erneute Kontaktaufnahme, damit wir eine aktuelle Übersicht haben und eure Wünsche zuverlässig berücksichtigen können.

Ihr erklärt euch damit einverstanden, dass die Angaben eures Kindes zum Zweck der Rega-Gönnerschaft an die Schweizerische Rettungsflugwacht Rega weitergegeben werden dürfen.

Ihr bestätigt, dass euer Kind während der gesamten Dauer des Herbstlagers bei Bedarf und ohne vorherige Rücksprache mit euch in ärztliche Behandlung gegeben werden darf, sofern dies der Situation angemessen erscheint. Die Wahl der Ärztin bzw. des Arztes oder einer medizinischen Institution (z. B. Spital) liegt beim Leitungsteam der Jubla Gebenstorf. Selbstverständlich werdet ihr in einem solchen Fall so schnell wie möglich informiert.

Mit eurer Unterschrift bestätigt ihr zudem, dass die **Jubla Gebenstorf keine Haftung für Unfälle, Verlust oder Beschädigung persönlicher Gegenstände übernimmt** und dass die **Versicherung** Sache der teilnehmenden Person bzw. **der Erziehungsberechtigten ist**.

Ort, Datum _____

Unterschrift(Erziehungsberechtigte)_____