



Anmeldung & Medizinische Angaben Sommerlager 2026

an: Murielle Dätwyler, Fulenbacherstrasse 70, 4623 Neuendorf
(ausgedruckt in den Briefkasten)

Persönliche Angaben:

Vorname:

Nachname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Klasse (Schuljahr 2025 / 2026):

Telefonnummer:

E-Mail:

Vegetarier/in: Ja Nein

Allergien/ Asthma:

Was:

Antiallergikum:

Behandlung in Notfallsituationen:

Medikamente:

Bezeichnung:

Wann/ Wie viel:

Spezielles zu beachten? (häufige Kopfschmerzen, Bettnässen, Reiseübelkeit, ...)



Kontakt während dem Lager:

Name und Telefonnummer (Kontakt 1):

Name und Telefonnummer (Kontakt 2):

Weitere wichtige Informationen:

Kranken- und Unfallversicherung:

AHV-Nummer*:

Name/ Tel des Hausarztes:

*Für die Lageradministration auf der NDS (Nationale Datenbank für Sport) sowie die Gönnerschaft bei der Rega für die Dauer des Lagers wird die AHV-Nummer benötigt. Es entstehen keine weiteren Kosten.

- Hiermit bestätigen wir, dass unserem Kind bei akuten Beschwerden Medikamente verabreicht werden dürfen. Die Verantwortung und Kontrolle über die Abgabe liegt bei der verantwortlichen Person der Lagerapotheke.
- Hiermit bestätigen wir, dass wir damit einverstanden sind, dass die Leitung im äussersten Notfall die notwendigen medizinischen Schritte ohne telefonische Rücksprache einleiten darf.
- Hiermit bestätigen wir, dass die persönlichen Angaben, Zwecks der Versicherung, an die Rega weitergeleitet werden dürfen.

Diesem Blatt bitte eine Kopie des Impfausweises und der Krankenkasse beilegen!

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.

Die Angaben werden vertraulich behandelt und nach dem Sommerlager vernichtet.

Ort/ Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: