

Sommerlager 2026



Liebe Eltern

Wir hoffen auf ein grossartiges und unfallfreies Lager. Für den Notfall möchten wir jedoch gewappnet sein und bitten Sie deshalb, das folgende Formular vollständig auszufüllen. Wir bitten Sie insbesondere, uns über Allergien, Asthma oder ähnliche Erkrankungen zu informieren. Die Angaben auf dem Notfallblatt helfen uns, im Notfall richtig zu reagieren.

Alle Informationen werden vertraulich behandelt und nach dem Lager vernichtet.

Bitte geben Sie Ihrem Kind alle benötigten Medikamente (z. B. Asthaspray) mit oder geben Sie diese bei der Anmeldung an die Scharleitung.

Wir bitten Sie, dieses Notfallblatt zu **unterschreiben und mit einer Kopie des Impfausweises und der Krankenkassenkarte** bis spätestens am **08.06.2025** per Post an Jubla Schenkenbergertal, Krummenland 1, 5107 Schinznach-Dorf abzugeben. So hat unsere Lagerleitung Zeit, sich die Notfallblätter vorgängig anzuschauen und bei Unklarheiten mit Ihnen Kontakt aufzunehmen. Ohne eingereichtes, unterschriebenes und komplett ausgefülltes Notfallblatt inkl. Beilagen behalten wir uns vor, Ihr Kind vom Lager auszuschliessen, bis die fehlenden Angaben nachgereicht wurden.

Bei **Fragen** bezüglich des Sommerlagers melden Sie sich bei der **Lagerleitung Leonie Hacksteiner (076 543 02 89)** oder unter **jublaschenkenbergertal@gmail.com**

Notfallblatt SoLa 2026

Personalien des Kindes:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Heimatort _____

Telefon (privat und mobil) _____ / _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Kontaktadresse der Eltern während des Lagers (falls möglich in der Schweiz):

Vorname(n) der Eltern _____ Name _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ Land _____

Private Versicherungen (Name der Gesellschaft und Versicherungsnummer):

Unfallversicherung _____

Krankenkasse _____

AHV-Nummer _____

Gönner der Schweizerischen Rettungsflugwacht Ja Nein

Ausweis-Nr. _____

Wichtig: Ihr Kind gilt während des Lagers als Rega-Gönner. Mit Ihrer Unterschrift erlauben Sie, dass die Daten Ihres Kindes für das Abschliessen dieser Versicherung an die Rega weitergegeben werden.

Hausarzt:

Name _____ Vorname _____

Strasse _____ PLZ, Ort _____

Telefon Praxis _____

Gesundheitszustand

Bekannte **Allergien** (Heuschnupfen, Sonnen-, Bienenstich, ...)

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:

Wenn ja, sollten die Medikamente durch eine Apotheken-Verantwortliche verabreicht werden?

Besondere Hinweise an die **Küche** (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...)

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

Kann die Teilnehmerin schwimmen ? Ja Nein

Wenn ja, bitte
ankreuzen:

Anfänger

Fortgeschritten
(bis 300 m)

Könnner
(bis 1000 m)

Mit Ihrer unten aufgeführten Unterschrift stimmen Sie zu, dass wir die Bilder des Sommerlagers für eigennützige Zwecke (Jubla Schenkenbergertal) sowie für die Jubla Schweiz verwenden dürfen. Falls dies nicht in Ordnung ist, nehmen Sie bitte Kontakt zur Lagerleitung auf.

Sommerlager 2026



Zusätzlich bestätigen Sie, dass wir Ihr Kind während der gesamten Dauer des Sommerlagers jederzeit und ohne vorherige Absprache mit Ihnen in ärztliche Behandlung geben dürfen, sofern dies der Situation angemessen erscheint. Die Wahl des Arztes resp. einer medizinischen Institution (z. B. Spital) liegt dabei beim Leitungsteam der Jubla Schenkenbergertal. Natürlich werden Sie in einem solchen Fall schnellstmöglich kontaktiert.

Ort, Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte _____