



Personalienblatt Lager

- Die Angaben auf diesem Personalienblatt dienen der Schule als Grundlage bei Notfällen.
- Die Lagerleitung verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln.
- Das Personalienblatt wird nach dem Lager vernichtet.
- Wir empfehlen, dem Personalienblatt eine aktuelle Kopie des Impfausweises beizulegen.

Personalien

Name und Vorname _____

Geburtsdatum _____

Wohnadresse (Strasse) _____

PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____

Vor- und Nachname der
Erziehungsberechtigten _____

Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers

Name und Vorname _____

Wohnadresse (Strasse) _____

PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____

Rolle dieser Person (Bsp. Tante) _____

Versicherungen

Krankenkasse _____

Versicherten Nummer _____

Gönner REGA ☐ JA ☐ NEIN

Karten Nummer _____



Arzt/Ärztin

Name und Vorname

Adresse der Praxis

PLZ/Ort

Telefonnummer

Gesundheitszustand

Regelmässig einzunehmende
Medikamente (Bezeichnung,
Dosierung, Einnahmевorschrift)

Sollen die Medikamente durch die
Lagerleitung verabreicht werden

☐ JA

☐ NEIN

Abgabe von Medikamenten

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

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

☐ JA

☐ NEIN

Telefonnummer für Rückfragen

Bestätigung

- ☐ Als Erziehungsberechtigte bestätigen wir die Korrektheit der obigen Angaben.
- ☐ Ich bin volljährig und bestätige die Korrektheit der obigen Angaben.

Ort/Datum und Unterschrift
