



Gesundheitsfragebogen:

Name Kind: _____ SV-Nr.: _____

Kind hatte folgende Infektionskrankheiten:

- Masern Keuchhusten Gelbsucht
- Mumps Feuchtblattern sonstiges: _____
- Scharlach Röteln

Kind ist geimpft gegen:

- Tetanus - wann?: _____ Grippe
- Zecken - wann?: _____ Röteln
- Hepatitis A/B Mumps
- Covid - wann?: _____
- sonstige Impfungen: _____

Folgende Operationen wurden durchgeführt:

- Blinddarm Mandeln
- Leisten - oder Nabelbruch sonstiges: _____

Kind leidet an:

- Diabetes mellitus
- Allergie (Insektenstiche, Lebensmittel,...) – welche?: _____
- Epilepsie
- Asthma bronchiale
- Kreislaufschwäche
- Heuschnupfen
- sonstiges: _____

Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

was?: _____

wann?: _____

warum?: _____

- Mein Kind nimmt die Medikamente selbst ein
- Die Lagerleitung sorgt für die regelmäßige Einnahme der Medikamente



Beim Kind ist auf Folgendes zu achten (Einschränkungen, Ernährung, Ängste etc.):

Kind befindet sich derzeit in ärztlicher Behandlung (behandelnder Arzt/Grund?):

Kind ist:

- Bettnässer*in
- Schlafwandler*in
- Heimwehkind
- sonstiges: _____

Kind ist:

- Nichtschwimmer
- ungeübter Schwimmer
- guter Schwimmer

Kind darf ohne Schwimmhilfe (z.B. Flügerl) ins Wasser:

ja nein

Kind darf in dem Auto eines Leiters/einer Leiterin mitfahren:

ja nein

Kind ist mitversichert bei (Name des Elternteils, Krankenkasse und SV-Nummer):

Wünsche der Eltern an die Lagerleitung:

(Ort & Datum)

(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)