



## Feriensteckbrief

Bitte sorgfältig vor der Reise ausfüllen und auf der Rückseite **zweimal** durch eine für das Kind sorgeberechtigte Person unterschreiben (Gesundheitsbescheinigung und allgemein). Bitte zur Winterschule mitbringen.

### Angaben zum Kind

Name, Vorname .....

Geburtsdatum .....

Unser Kind ist gesetzlich (oder privat) krankenversichert

über (Name, Vorname) .....

Krankenkasse .....

Mitgliedsnummer .....

### Erreichbarkeit der Eltern

bzw. der Bevollmächtigten der Sorgeberechtigten während des Ferienaufenthalts

Name, Vorname .....

Anschrift .....

Tel. mit Vorwahl .....

### Unser Kind darf

... Sport treiben  Ja  Nein

... beim Stadtbummel (in einer Gruppe von mindestens 3 Schülern) ohne unmittelbare Aufsicht sein  Ja  Nein

### Unser Kind

... ist von uns über das Verbot von Alkohol und Drogen und zur Einhaltung der Nachtruhe belehrt worden  Ja  Nein

## Heimreise

Unser Kind darf nach Beendigung der Winterschule am Freitag, dem 16.2.2024 allein die Heimreise antreten.

Ja  Nein

Unser Kind darf in Fahrgemeinschaft mit .....  
die Heimreise antreten.

## Gesundheit

Angaben zu Impfungen des Teilnehmers:

Tetanus	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, zuletzt im Jahr:
Diphtherie	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, zuletzt im Jahr:
Kinderlähmung	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, zuletzt im Jahr:

Wir empfehlen eine freiwillige ärztliche Untersuchung zur Feststellung der Ferienlagertauglichkeit des Teilnehmers. Ansonsten bestätigen bitte Sie die Ferienlagertauglichkeit.

Es wird hiermit bescheinigt, dass der Teilnehmer (nach meiner heutigen Untersuchung) die erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Aufenthalt im Ferienlager besitzt und frei von Parasiten und ansteckenden Krankheiten ist.

Bemerkungen:

.....  
Ort, Datum

.....  
Stempel/Unterschrift Arzt bzw. **des Sorgeberechtigten**

## Sonstige Hinweise der Eltern

Unser Kind nimmt z. Zt. Medikamente:

Nein  Ja, folgende:

Unser Kind hat gesundheitliche Beeinträchtigungen (z. B. Allergien):

Nein  Ja, folgende:

In der Umgebung unseres Kindes sind im letzten Monat ansteckende Krankheiten aufgetreten:

Nein  Ja, folgende:

Unser Kind hat besondere Verhaltensauffälligkeiten:

Nein  Ja, folgende:

Raum für weitere Informationen:

.....  
Ort, Datum, Unterschrift des Sorgeberechtigten