



Gesundheitsbogen

Name, Vorname: _____

Im Rahmen von Tagesveranstaltungen oder auch längeren Veranstaltungen kann es notwendig werden, im Voraus gewisse Gesundheitsdaten zu erfassen. Diese Erfassung dient Ihrem bzw. dem persönlichen Schutz Ihrer Kinder und soll u.a. im Falle der Gefahr für Leib und Leben auch an berechnigte Dritte (z. B. Ärzte) in Ihrem Interesse weitergegeben werden. Wir weisen darauf hin, dass es sich bei der Angabe dieser Daten (z. B. Lebensmittelunverträglichkeiten, Allergien, Blutgruppe, Impfungen, Medikamente) um die Verarbeitung von Gesundheitsdaten gem. § 11 KDG handelt.

Da dies nur mit Ihrer Einwilligung gem. § 11 Abs. 2 lit. a KDG zulässig ist bitten wir Sie diese nur im Falle einer Einwilligung die Daten in das entsprechende Formular einzutragen.

Der Gesundheitsbogen wird nach einer Frist von 4 Wochen nach Beendigung der Maßnahme maschinell vernichtet.

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____ Tel.(_____) _____

Wir sind versichert bei der Krankenkasse: _____

Über Person (Vater/Mutter): _____

Unser Kind hat folgende Krankheiten/Allergien und muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen:

Unser Kind muss folgende Diät einhalten:

Folgendes sollten Sie über unser Kind wissen:

An folgenden Sportarten darf unser Kind nicht teilnehmen:

Unser Kind ist: Schwimmer*in Nichtschwimmer*in

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind am Schwimmen teilnimmt: ja nein



Unter folgenden Adressen sind wir in der Zeit des Sommerlagers erreichbar:

	vom _____ bis _____	vom _____ bis _____
Straße, Nr.	_____	_____
PLZ, Ort	_____	_____
Land	_____	_____
Tel.	_____	_____

Bitte benutzen Sie folgende Rufnummer für die Telefonkette:

Hinfahrt:

Rückfahrt:

- Unser Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten und besitzt die für den Aufenthalt in einem Sommerlager erforderliche Gesundheit.
- Sonstige wichtige Dinge, die die Leiter*innen von unserem Kind wissen sollten, teilen wir Ihnen spätestens beim Elternabend mit (zum Beispiel: Besondere psychische Auffälligkeiten).
- Sollten Sie im Ernstfall nicht unter der oben genannten Urlaubsadresse und Telefonnummer erreichbar sein, so veranlassen wir die erforderlichen, von einem Arzt vor Ort für notwendig erachteten Maßnahmen einschließlich Operationen.
- Den Teilnehmenden wird in ihrer Freizeit erlaubt, mit mindestens zwei weiteren Teilnehmenden das Haus und die Gruppe zu verlassen, wenn sie sich zuvor bei einem/einer Betreuer*in abgemeldet haben.
- Der/die Leiter*innen behalten sich vor, Ihr Kind bei einem wiederholten, groben Verstoß gegen die Anordnungen (Handlungen, die das Lagerleben gefährden) nach Benachrichtigung der Eltern zurückzuschicken. Die Kosten einer solchen Maßnahme (Rückfahrt und evtl. Begleitperson) gehen zu Lasten der Erziehungsberechtigten.
- Wir nehmen zur Kenntnis, dass Strecken im Sommerlager teilweise mit einem gemieteten Transporter oder einem privaten PKW gefahren werden (Einkaufen, Notfälle usw.)
- Alle genannten Daten sind streng vertraulich und können nur von den Leiter*innen der Maßnahme und einem evtl. hinzugezogenen Arzt/Ärztin eingesehen werden.

Schicken Sie den ausgefüllten Bogen (mit einer Kopie des Impf- und Allergiepasses) als Anlage der Reiseanmeldung an:

KSJ Diözesanverband Aachen
Eupener Straße 136a
52066 Aachen
Tel.: 0241 20294



Diözesanes Sommerlager 2025 in Italien

Sollten sich bis zur Fahrt noch Änderungen ergeben, so sind diese den Betreuer*innen mitzuteilen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und erkenne alle obengenannten Regeln und Absprachen an.

Ort*, Datum*

Unterschriften aller erziehungsberechtigten Personen