

# 1. oder 2. Freizeit ?

Bitte Freizeitabschnitt einkreisen

<<<<<<

Veranstalter: Evangelisches Jugendwerk Bezirk Blaubeuren,  
Klosterstrasse 12, 89143 Blaubeuren. Tel: 07344/960820

Evangelisches Jugendwerk  
Bezirk Blaubeuren



NOTFALLDATENBLATT

Teilnehmerdaten

## Teilnehmer/in:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

**Notfallkontakt:** *Im Notfall sind die Sorgeberechtigten / eine Kontaktperson tagsüber erreichbar unter:*

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_ oder Handy: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Hausarzt mit Adresse: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

### **Wenn zutreffend, bitte ankreuzen und ggf. entsprechend ergänzen:**

Bekannte Allergien: \_\_\_\_\_

Notfallmedizin: \_\_\_\_\_

Brille / Kontaktlinsen: \_\_\_\_\_

Spangenträger/in: \_\_\_\_\_

Besondere Ernährung: \_\_\_\_\_

Wundstarrkrampf (Tetanus). Impfdatum & Impfstoff: \_\_\_\_\_

Impfung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME : \_\_\_\_\_

Wichtige Mitteilungen: \_\_\_\_\_

Baden unter Aufsicht erlaubt:  Schwimmer  Nichtschwimmer

Zeckenbiß: vorgehen wie auf Rückseite genannt >>!!! Rückseite beachten !!! <<<

Besuch in Kleingruppen bei ortsansässigen Firmen / Einrichtungen erlaubt

Teilnahme am Ausflugs/Reisetag zu Zielen in und um Blaubeuren erlaubt

Meine Tochter/mein Sohn ist durch mich angewiesen worden, den Anordnungen der Verantwortlichen der Freizeit Folge zu leisten. Haftung bei selbständigen Unternehmungen, die nicht von den MitarbeiterInnen angesetzt sind, übernimmt der/die Sorgeberechtigte selbst. Ich versichere, das sie/er an keiner ansteckenden Krankheit leidet. Für abhanden gekommene oder verlorene Gegenstände, die Ihrer Tochter / Ihrem Sohn gehören, wird keine Haftung übernommen. Mir ist bekannt, dass während der Freizeit die Teilnehmer im Rahmen des Programmes auch freie Zeit haben, in der sie selbstständig und ohne direkte Aufsicht unterwegs sein dürfen. Die Teilnahme- bzw. Reisebedingungen des Veranstalters sowie der Infobrief sind Bestandteil dieser Einverständniserklärung. Ich habe diese Informationen zur Kenntnis genommen und meine Tochter / meinen Sohn entsprechend informiert.

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

<<<< Bitte Rückseite beachten

---

## Vorgehen bei Zeckenbiß / Zeckenbefall Ihres Kindes

Aus medizinischer Sicht ist das Entfernen von Zecken möglichst zeitnah zum Zeckenbiss sinnvoll. Um eine Zecke bei Ihrem Kind im Waldheim entfernen zu können, **benötigen wir Ihr Einverständnis**. Sollten wir bei Ihrem Kind während der Betreuung im Waldheim eine Zecke entdecken, werden wir diese unmittelbar entfernen. Wurde eine Zecke entfernt, informieren wir Sie hierüber, wenn Sie Ihr Kind abholen. Wir bitten Sie auch nach dem Entfernen der Zecke darauf zu achten, ob bei Ihrem Kind folgende Reaktionen zu beobachten sind: Entzündung der Bissstelle, Kreisrote Entzündung am Körper, Allgemeines Krankheitsempfinden. Treten solche Reaktionen auf, stellen Sie bitte Ihr Kind einem Arzt vor.

Mit der Entfernung der Zecke durch die pädagogischen Mitarbeiter des Waldheimes bin ich/sind wir einverstanden:

Ja

Nein

Falls Sie mit einer Zeckenentfernung durch uns nicht einverstanden sind, wird für den Fall eines Zeckenbisses folgendes Vorgehen im Waldheim vereinbart:

(Beispielsweise: verständigen Sie die Notfallkontaktperson telefonisch und halten Rücksprache...)

---

---

Mit Ihrer Unterschrift auf der Vorderseite anerkennen Sie die oben genannten Angaben zum Thema Zecken.

Bitte Vorderseite beachten >>>>>