



Nachname Teilnehmende*r
Name meines Stammes

HealthSheet zum Jubiläumslager 2024 des VCP Land Niedersachsen vom 17.-21. Mai 2024

Bitte in Druckschrift oder direkt am Computer ausfüllen und mit zum Lager bringen!

Teilnehmer*in:

Nachname

Vorname

Fahrten- oder Rufname

Telefonnummer

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Krankenkasse

Ort der zuständigen Geschäftsstelle

Hauptversicherte*r

Geb.datum Hauptversicherte*r

Name des behandelnden (Kinder-)Arztes*Ärztin

Ort des Arztes*Ärztin

Erziehungsberechtigte Person:

Nachname

Vorname

Adresse, falls sie von der Adresse des*der Teilnehmer*in abweicht, bzw. Ferienadresse:

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

2. Telefonnummer (für Notfälle; z.B. Großeltern etc.)

Impfungen

Tetanus: Ja _____ Nein
(Datum der letzten Impfung)

Masern/Mumps/
Röteln: Ja Nein

Covid: Ja _____ Nein
(Datum der letzten Impfung)

Windpocken: Ja _____ Nein
(Datum der letzten Impfung)





Nachname Teilnehmende*r
Name meines Stammes

Besonderheiten

Regelmäßige Medikamenteneinnahme:

Grund für die Einnahme, Präparate und Dosierung

Grund für die Einnahme, Präparate und Dosierung

Allergien (z.B. Arzneimittelallergie, Pflasterallergie, Jodallergie, Nahrungsunverträglichkeiten etc.)

Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma bronchiale, Diabetes mellitus etc.) und Operationen

Weitere Bemerkungen

Behandlung auf dem Lager

- Ja Nein Ich/Mein Kind darf bei Erkrankungen oder Verletzungen von medizinischen Personal auf dem Lager versorgt werden.
- Ja Nein Ich/Mein Kind darf bei Bedarf in weitere ärztliche Behandlung übergeben werden (Krankenhaus, Notfallaufnahme, Kassenärztlicher Notdienst).
- Ja Nein Ich/Mein Kind darf bei Erkältungssymptomen und Verdacht auf eine Covid- oder Influenzainfektion ein Schnelltest auf dem Lager gemacht werden. Dieser wird durch das medizinische Personal vor Ort durchgeführt.

Datenschutzhinweis

Dieser Bogen dient nur zur Information des medizinischen Personals und wird anschließend vernichtet!
Dieser Bogen muss gesammelt von der für die Gruppe/den Stamm zuständigen Person in einem Umschlag bei der Anmeldung auf dem Lager abgegeben werden!

Ort/Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

Ort/Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Für Rückfragen:

Lars Mesch - E-Mail: lars.mesch@evlka.de (Bitte KEINE HealthSheets an diese Adresse senden!)
Oder Kontakt über das Landesbüro des VCP Land Niedersachsen.

Bitte unbedingt zum Lager mitbringen:

- Diesen ausgefüllten Bogen
- Gesundheits- (Krankenkassen-)karte
- Kopie des Impfpasses
- Unfallhilfe-/Blutgruppenpass (falls vorhanden)

