

Tagesexkursion 11.10.2023

Bauer Hillmann

## Gesundheitsbogen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

### 1. Welche Medikamente müssen während der Betreuung eingenommen werden:

Namen der Medikamente: \_\_\_\_\_

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass es laut dem Gesetz den TeamerInnen nicht erlaubt ist Medikamente an die Teilnehmer zu verabreichen!

### 2. Sind Allergien bei Ihrem Kind bekannt (Medikamente, Insekten, Heuschnupfen etc.)

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Gegenmaßnahmen (Hat Ihr Kind für diesen Fall verordnete Medikamente mit, oder gibt es spezielle Anweisungen von ihrem Hausarzt?)

### 3. Hat Ihr Kind eine oder mehrere der folgenden Erkrankungen oder Beschwerden?

Bitte ankreuzen:    Asthma    Chron.Bronchitis    Diabetes  
Herzbeschwerden    Krampfleiden/Epilepsie  
Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wie äußert sich diese bei Ihrem Kind (Reaktion Ihres Kindes)? \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind für die angegebenen Erkrankungen die entsprechenden Medikamente dabei?

Ja / Nein

Gibt es Vorsichtsmaßnahmen, die während der Betreuung zu beachten sind?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Welche evtl. Operationen sind zu berücksichtigen? \_\_\_\_\_

#### 4. Besteht bei Ihrem Kind ausreichender Tetanusschutz?

Ja / nein      Letzte Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_

#### 5. Sollten wir noch von evtl. anderen Dingen in Kenntnis gesetzt werden?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

#### 6. Erreichbarkeit bei einem Notfall:

Eltern oder sonstige Erziehungsberechtigte sind während der Betreuung zu erreichen:

Von: \_\_\_\_\_ Bis: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Von: \_\_\_\_\_ Bis: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

#### 7. Einverständniserklärung:

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos von den Kindern, die von den Betreuern während der Tagesexkursion gemacht werden, für allgemeine Zwecke im ImpulsWerk Münster e.V. genutzt werden dürfen. Hierzu gehören auch Bildergalerien, die online, jedoch in einem geschützten Bereich, zur Verfügung gestellt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift TeilnehmerIn

Alle im Gesundheitsbogen gemachten Angaben werden vom ImpulsWerk Münster e.V. vertraulich behandelt und nur für den Zweck der Tagesexkursion gebraucht. Nach der Betreuung werden die Bögen vernichtet.