

Anmeldung zur BRK-Ferienfreizeit 2017

des BRK-Kreisverbandes Bayreuth

von So 06.08. – Sa 12.08.2017 in der Lias-Grube Eggolsheim

[BITTE VOLLSTÄNDIG und **LESERLICH** ausfüllen! Ggf. zusätzliche Unterlagen beifügen]

I. PERSONALANGABEN

a) des teilnehmenden Kindes (= Postadresse für alle Informationen)



Nachname: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Geschlecht: männlich weiblich Str./HsNr. _____

PLZ: _____ Ort: _____ Tel: _____

b) der / des Hauptversicherten



Nachname: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Beruf: _____ E-Mail: _____

Telefon Festnetz: _____ Telefon mob.: _____

Krankenkasse mit Anschrift: _____

Wer ist Sorgeberechtigte/r des Kindes: _____

II. BESONDERHEITEN - Krankheiten, Medikamente, Bettnässen, Notfälle



Infektionskrankheiten (bitte Krankheitsbezeichnung und ungefähren Zeitraum angeben):

Chronische Erkrankungen: _____

Allergien: _____

Regelmäßige Einnahme von Medikamenten (falls ja: welche?) _____

Bettnässer: Ja / Nein / sehr selten

Name, Adresse und Telefonnummer des Haus- bzw. Kinderarztes:



Ich bin im Fall einer schweren Erkrankung oder eines Unfalles damit einverstanden, dass mein Kind unverzüglich in das nächste Krankenhaus verbracht wird und dort die entsprechende Behandlung (einschließlich notwendiger Operationen) erhält.

In solchem Falle bin ich unter Rufnummer siehe oben _____
telefonisch zu erreichen und sofort zu verständigen.

III. FAMILIEN-SITUATION

Individuelle Situation (alleinerziehendes Elternteil, kinderreiche Familie, Heimkind o.ä.):

Sonstige Probleme/Besonderheiten: _____



(Bitte ggf. zusätzliches Papierblatt verwenden!)

