

ZVR-Zahl: 26 734 6607

Gesundheitsdatenblatt (Version 2018)

Name (in GROSSBUCHSTABEN)							
Adresse					SV-Nr.		Geb.Dat.
E-Mail-Adresse							
Sozialversicherung			Mitversichert bei:				
Blutgruppe, Rhesusfaktor:		Impfungen:	Tetanus	Tetanus Datum		Zecken	Datum
			☐ Ja☐ Nein			☐ Ja☐ Nein	
Allergien/gesundheitliche Beeinträchtigungen:							
Chronische Krankheiten:							
Medikamente:							
Name des Präparats		Wogegen				Dosis	
				5.			A Commence of the Commence of
Anderwertige Einschränkungen:							
Schwimmen:	☐ geübter S	geübter Schwimmer			ungeübter Schwimmer		☐ Nichtschwimmer
□ nur unter Aufsicht				□ ohne Aufsicht			
port: Sport ohne Einschränkung				□ eingeschränkt Sport betreiben			
In Notfällen bitte anrufen (Name)				Telefonnummer			Ersatznummer
Bevollmächtigte Ersatzperson bei Nichterreichen (Name, Verhältnis)							Telefonnummer

Ich erkenne mit meiner Unterschrift ausdrücklich an:

- Die Teilnahme meines Kindes erfolgt auf eigene Gefahr. Für Schäden, die mein Kind verursacht, kann ich haftbar gemacht werden. Gleichzeitig erkläre ich, dass ich bei daraus entstehenden Ansprüchen von Dritten die Pfadfindergruppe Enns und deren LeiterInnen und Begleitpersonen schad- und klaglos halte.
- Im Falle einer vorzeitigen Heimfahrt, aus welchem Grund auch immer (insbesondere Krankheit, Unfall usw.) mein Kind selbst vom Lagerplatz abholen muss oder die Kosten für die Heimbringung inklusive der Kosten der erwachsenen Begleitperson tragen muss.
- Im Fall grober oder dauernder Widersetzlichkeiten gegen die Anordnung der LeiterInnen oder Begleitpersonen kann nach Verständigung auf meine Kosten und Verantwortung mein Kind nach Hause gebracht werden
- Die Pfadfindergruppe Enns übernimmt keinerlei Haftung für verlorengegangene Gegenstände oder Geldbeträge