

Liebe Wölflinge, liebe Erziehungsberechtigte

wir laden euch herzlich zum großen Wölflings-Zeltlager 2026 des Diözesanverbands Bamberg ein! Gemeinsam mit vielen anderen Wölflingen fahren wir nach Troldhøj in Dänemark und erleben dort eine unvergessliche Woche voller Abenteuer.

Zeitraum: 16.–23.08.2026

An- und Abreise: gemeinsam mit Bussen

Teilnahmebeitrag: 450 €

Motto: „Wölantis – Wö ist das?“

Die Anmeldung erfolgt über eure Gruppenleiter*innen über unsere Webseite. Anmeldeschluss auf der Webseite ist der 29.03.2026. Bitte klärt mit euren Gruppenleiter*innen, bis wann ihr die Anmeldung bei ihnen abgeben müsst.

Wichtige Hinweise aus dem Elternabend:

Anreise über Nacht:

Wir reisen über Nacht an, damit sich die Kinder am Zeltplatz noch ausruhen können und dann motiviert in den Aufbau starten. Aus Erfahrung ist das die beste Lösung für ein Auslandslager. Genaue Informationen zu Abfahrts- und Ankunftszeiten geben wir euch rechtzeitig bekannt.

Handys:

Die Kinder sind den ganzen Tag über mit Programm beschäftigt – daher bleiben Smartphones bitte zu Hause. Wir übernehmen keine Verantwortung für mitgebrachte Handys. Sollte dennoch ein Handy mitgenommen werden, behalten wir es bei Sichtung ein und geben es nach der Rückkehr an die Eltern zurück.

Im Notfall sind die Leiter*innen natürlich immer erreichbar. Direkter Telefonkontakt für die Kinder ist nicht vorgesehen, da dies Heimweh oft verstärkt. Wenn es nötig ist, ermöglichen wir den Kontakt über die Handys der Leiter*innen.

Heimweh:

Wir sind ein erfahrenes Team, kennen unsere Wölflinge gut und haben viele Tricks gegen Heimweh. Bitte vertraut uns hier. In besonderen Fällen stimmen wir uns individuell mit euch ab.

Infos für Eltern:

Damit ihr trotzdem mitbekommt, was eure Kinder erleben, richten wir einen Kommunikationskanal ein, über den wir euch täglich informieren.

Mithilfe von Eltern:

Auch wenn das Angebot lieb gemeint ist – eine Mithilfe von Eltern vor Ort ist aus verschiedenen Gründen leider nicht möglich.

Versicherung:

Eine Auslandskrankenversicherung wird über die Pfadfinderversicherung abgeschlossen.



Voraussetzung:

Euer Kind muss für die Teilnahme auch im Stamm angemeldet sein.

Voraussetzung zum Schwimmen ist das Seepferdchen-Abzeichen.

Die Anmeldung ist verbindlich. Die Informationen über Anzahl, Alter etc. benötigen wir für die weitere Planung. Die Rücktrittsbedingungen sind in den Teilnahmebedingungen zu finden.

Lager Merchandise:

Im Teilnehmenden-Beitrag ist für alle Kinder ein Lager-Aufnäher enthalten.

Spezielle Lager-Halstücher wird es für die Wölflinge nicht geben.

Ab Mitte April wird es außerdem in unserem DV-Shop die Möglichkeit geben, Merchandise passend zum Lagerlogo (z. B. T-Shirts, Hoodies, Beutel) zu bestellen:

👉 <https://dpsgba.myspreadshop.de/>

Was erwartet die Wölflinge?

Ein abwechslungsreiches und abenteuerliches Programm rund um das Thema Wölantis (Atlantis), ein Kinder-Café, in dem Naschis gekauft werden können, Austausch mit dänischen Pfadfinder*innen und natürlich das Meer!

Im Anhang findet ihr:

- Notfallpass
- Anmeldeformular
- Zusatzerklärung
- Bildrechteerklärung
- Teilnahmebedingungen

Die Packliste erhaltet ihr rechtzeitig vor dem Lager.

Weitere wichtige Infos findet ihr ab 01.01.2026 unter:
www.woelantis.dpsg-bamberg.de

Bei Fragen könnt ihr euch jederzeit an eure Gruppenleiter*innen wenden.

Wir freuen uns auf deine Teilnahme und auf eine spannende Woche mit dir im Zeltlager!

Bis bald und Gut Pfad!

Eure Lagerleitung und Leiter*innen



Teilnehmer*innen – Datenbogen

**Liebe/r Teilnehmer/in, liebe Erziehungsberechtigte,
bitte fülle/füllen Sie diesen Datenbogen sorgfältig und vollständig aus.**

- Das ausgefüllte & unterschriebene Dokument bitte an den entsprechende*n Leiter*in des Teilnehmenden im Stamm weitergeben.

Die folgenden Angaben sind für uns notwendig und wichtig, damit wir uns während der Veranstaltung den Teilnehmer/inne/n gegenüber richtig und angemessen verhalten können. Den Datenbogen bekommen nur die für die Veranstaltung verantwortlichen Mitarbeiter/innen und der anwesende Arzt zu sehen. Sie unterliegen der Schweigepflicht, so dass alle Informationen streng vertraulich behandelt werden.

Angaben zur Veranstaltung:

Veranstaltung: Wölflings-Diözesanlager „Wölantis“ 2026
Termin: 16.-23.08.2026 Ort: Troldhoj, Dänemark
Veranstalter: DPSG DV Bamberg
Adresse: Zickstr. 3, 90429 Nürnberg
Telefon: 0911 / 262716 E-Mail: buero@dpsg-bamberg.de

Personalien der Teilnehmerin / des Teilnehmers:

Vorname: Nachname:
PLZ, Ort: Straße:
Geburtsdatum: Geschlecht:
Krankenkasse: Verpflegung: OVegan Ovegetarisch OVollkost
Versicherungsnummer:

Bitte Krankenversicherungskarte und Kopie vom Impfpass zur Veranstaltung im Notfallpass den Leiter*innen mitbringen!

Angaben der Erziehungsberechtigten:

Vorname: Vorname:
Name: Name:
Telefon: Telefon:
Mobil: Mobil:
E-Mail: E-Mail:

Im Notfall: Sind Sie jederzeit erreichbar?

JA / NEIN Unter welcher Nr.:

Falls **NEIN**: Wer ist dann **immer** erreichbar?

Name und [verwandtschaftliches] Verhältnis zum Kind:

Telefonnummer:

Gesundheits-Check der Teilnehmerin / des Teilnehmers:

JA NEIN

- Vorhandene Allergien?
- Akute/chronische Krankheiten?
- Vorhandene Behinderung?

Wenn Ja angekreuzt wird, kann es sein, dass ein weiterer Fragebogen zugeschickt wird, der es uns ermöglichen soll, besser und optimal auf die Bedürfnisse des/r Teilnehmers/in eingehen zu können!

- Andere deutliche Einschränkungen?
- Besonderer Unterstützungsbedarf?
- Einnahme von Medikamenten?
Welche:
Wofür:
- Schwimmer/in bzw. hat mind. Seepärdchen-Niveau?
- Lebensmittelunverträglichkeit?

Sonstige wichtige Informationen:

Hiermit wird bestätigt, dass die Angaben zu Gesundheitsdaten laut Art. 9. Abs. 1 DSGVO freiwillig erfolgen. Die Daten werden ausschließlich für die Durchführung der Veranstaltung erhoben und gespeichert. Ein Widerrufen der Einwilligung zur Erhebung und Speicherung der Daten kann jederzeit erfolgen. Die Daten können in Notfallsituationen an die behandelnde Stelle weitergegeben werden.

Vereinbarungen mit der/dem Teilnehmenden und den Erziehungsberechtigten:

JA NEIN

- Das Sanitäter-Team darf bei dem/der Teilnehmer/-in Zecken entfernen und schmerzstillende Salben (Mobilat, Fenistil etc.) verwenden.
- Bei Bedarf darf der/die Teilnehmende zu einem Arzt oder in die Klinik gebracht werden.
- Die/der Teilnehmende darf unter Aufsicht schwimmen, auch in freien Gewässern, in denen das Leitungsteam das Schwimmen erlaubt.
- Die/der Teilnehmende darf sich in Kleingruppen zu 3 Personen in einem vorher festgelegten Bereich und für eine vorgegebene Zeit frei und ohne Leitungsperson bewegen.

Mit der/den Unterschrift/en bestätige ich/bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben und verpflichten uns zur Einhaltung der Allgemeinen Teilnahme- und Rahmenbedingungen für das Diözesanjubiläum des Veranstalters.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Teilnehmenden

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Teilnahmebedingungen:

1. Die Fahrtleitung besteht aus: Joanna Steiner, Philipp Haag und Mia Kondzielewicz, lagerleitung-woelantis@dpsg-bamberg.de
2. Ich habe die Einladung/Ausschreibung für das Zeltlager "Wölantis-Wö ist das?" der Wölflingsstufe des DPSG Diözesanverbandes Bamberg (nachfolgend „Fahrt“) zur Kenntnis genommen und bestätige mit meiner Unterschrift die verbindliche Anmeldung der im Anmeldebogen als Teilnehmer*in genannten Person (nachfolgend „Teilnehmer*in“). Zur Anmeldung von minderjährigen Teilnehmer*innen ist zusätzlich zur Unterschrift der Teilnehmer*innen die Unterschrift aller Erziehungs- bzw. sorgeberechtigten Personen notwendig (nachfolgend im Singular verwendet).
3. Sollten bei dem*r Teilnehmer*in und/oder bei den mit diesem*r in einer Wohngemeinschaft lebenden Personen in den letzten 2 Wochen vor Beginn der Fahrt oder zum Fahrtbeginn selbst Krankheiten mit Infektionsgefahr oder Anzeichen für solche Krankheiten auftreten, so verpflichte ich mich, nur nach Rücksprache mit einem Arzt und der Fahrtleitung an der Fahrt teilzunehmen bzw. im Fall eines*r minderjährigen Teilnehmer*in, teilnehmen zu lassen. In allen unklaren Fragen wegen einer möglichen Ansteckungsgefahr oder Erregerausscheidung nach abgeklungener Infektionskrankheit verpflichte ich mich, für eine rechtzeitige Klärung bei einem Arzt oder dem Gesundheitsamt zu sorgen und die Fahrtleitung zu informieren.
4. Die*der Teilnehmer*in nimmt je nach Programmplanung an verschiedenen Aktivitäten, wie bspw. Schwimmen, Kanu fahren und Wanderungen teil. Sofern aufgrund physischer oder psychischer Einschränkungen eine Teilnahme an bestimmten Aktivitäten nicht möglich ist, werden diese bereits im Anmeldeformular angegeben. Sofern eine solche Einschränkung erst nach der Anmeldefrist bekannt wird, besteht eine umgehende Informationspflicht gegenüber der Fahrtleitung.
5. Einzelne Aktivitäten im Rahmen des Programms können in Kleingruppen (mindestens drei Personen, teilweise ohne volljährige Aufsichtsperson, gegebenenfalls auch abseits des Lagerplatzes, z.B. im Rahmen einer Stadt-Ralley, Geländespielen etc. stattfinden. Im Anmeldebogen wird das entsprechende (Nicht-)Einverständnis erteilt.
6. Die*der Teilnehmer*in darf in Krankheitsfällen oder sonstigen Notfällen bei der*dem nächsten örtlichen Ärztin*Arzt oder im Krankenhaus ärztlich behandelt werden. Die sorge- bzw. erziehungsberechtigte/n Person/en bzw. Notfallkontakte werden über die im Anmeldebogen angegebenen Kontaktmöglichkeiten unverzüglich informiert. Sind diese nicht erreichbar, liegt es im Ermessen der Fahrtleitung bzw. der*s behandelnden Arztes, Entscheidungen über die notwendige ärztliche Versorgung zu treffen. Sollte eine ärztliche Weiterbehandlung notwendig sein, wird in enger Absprache zwischen den behandelnden Ärzt*innen, der Fahrtleitung, der*dem Teilnehmer*in sowie den sorge- bzw. erziehungsberechtigten Personen und ggf. Notfallkontakten das weitere Vorgehen besprochen.



7. Die*der Teilnehmer*innen haben die Platzordnung und Lagerregeln sowie Anweisungen der Fahrleitung und anwesenden Leitungspersonen einzuhalten. Teilnehmer*innen, welche die abgesprochenen Lagerregeln oder Anweisungen der Fahrleitung grob missachten, werden auf eigene Kosten und Verantwortung und ohne jegliche Kostenrückerstattung von der weiteren Teilnahme an der Fahrt ausgeschlossen. Minderjährige Teilnehmer*innen sind von den sorge- bzw. erziehungsberechtigten Personen auf eigene Kosten abzuholen.

8. Auf dem Platz richten wir uns nach den gesetzlichen Vorgaben (Jugendschutzgesetz, StGB, etc.). Für die Teilnehmer*innen gelten die Jugendschutzbestimmungen (Regelungen zum Konsum von Nikotin und Alkohol, Ausgehzeiten bezüglich Gaststätten- und Discothekenbesuch, etc.).

9. Der Rücktritt von der Fahrt ist bis zum 31. März 2026 kostenfrei möglich. Bei einem Rücktritt bis zum:

- 30. April 2025 sind 50 Prozent des Teilnehmenden-Beitrags
 - 31. Mai 2025 sind 75 Prozent des Teilnehmenden-Beitrags
- durch die*den Teilnehmer*in bzw. die sorge- und erziehungsberechtigten Personen zu leisten.

Im Falle eines Rücktritts nach dem 31. Mai 2025 ist der gesamte Teilnehmenden-Beitrag zu zahlen.

10. Kosten, die aufgrund fehlender oder fehlerhafter Angaben (z.B. Änderung der Kontoverbindung) entstehen, sind von den Teilnehmer*innen bzw. der erziehungs- bzw. sorgeberechtigten Person zu tragen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der von mir gemachten, vorstehenden Angaben und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden. Als sorge- bzw. erziehungsberechtigte Person habe ich die*den minderjährige*n Teilnehmer*in über die für sie*ihn geltenden Regelungen aufgeklärt.

Vor- und Nachname Teilnehmer*in:

Erziehungsberechtigte Person/en:

Ort, Datum

Unterschrift erziehungsberechtigte Person



**Vereinbarung über die Nutzung von Fotografien und Filmen für
Berichterstattung der Deutschen Pfadfinderschaft Sankt Georg (DPSG) /
Diözesanverband Bamberg / Wölflings-Diözesanlager "Wölantis-Wö ist das?"
2026**

Vorname, Nachname:

Straße:

PLZ, Ort: Geb.-Datum:

Veranstaltung: Wölflings-Diözesanlager "Wölantis-Wö ist das?" 2026

Zwischen dem Diözesanverband Bamberg der Deutschen Pfadfinderschaft Sankt Georg (DPSG) und o.g. Person wird folgende Nutzungsvereinbarung für Fotografien und Videos getroffen, die während des oben genannten Zeltlagers erstellt werden.

1. Es wird zugestimmt, dass von der o.g. Person Aufnahmen erstellt und dem Diözesanverband Bamberg unentgeltlich zum Zwecke der Berichterstattung in Medien, zur Werbung und zur Verwendung nach Ziffer 2 zur Verfügung gestellt werden.
2. Für die Nutzung wird keine inhaltliche, zeitliche oder räumliche Beschränkung ver einbart. Der Nutzung für folgende Zwecke wird uneingeschränkt zugestimmt, falls ihr nicht **durch ein Kreuz** an der entsprechenden Stelle ausdrücklich **widersprochen** wird. (**!!!!ACHTUNG: Nur setzen, wenn ihr nicht damit einverstanden seid!**)

- Veröffentlichung in den Social Media Auftritten (z.B. Facebook, Instagram)
- Weitergabe einer Auswahl von Erinnerungsfotos an Eltern anderer Mitglieder und andere Mitglieder
- Veröffentlichung in den Medien des Stammes, Bezirkes und Diözesanverbandes
- Veröffentlichung in der Presse (z.B. Pressefotos)
- Veröffentlichung im auf der Webseite des Stammes, Bezirkes und Diözesanverbandes

3. Die/der Fotografierte/Gefilmte stimmt einer Nutzung ihres/seines Fotos/Films zur Nutzung innerhalb von Fotomontagen unter Entfernung oder Ergänzung von Bildbestandteilen bzw. für verfremdete Bilder (**keine** Entstellung) der Originalaufnahmen zu.
4. Ein Anspruch auf eine Nutzung im Sinne der Ziffern 1 und 2 wird durch diese Ver einbarung nicht begründet. Der/die Fotografierte/Gefilmte kann beim Diözesanverband Bamberg die Art der Bild-Nutzung jederzeit erfragen.
5. Die/der Fotografierte/Gefilmte überträgt dem Fotografen alle zur Ausübung der Nutzung gem. Ziffer 2 notwendigen Rechte an den erstellten Fotografien und Filmen.
6. Der Name der/des Fotografierten/Gefilmten wird im Sinne des Datenschutzes nicht veröffentlicht. Eine Weitergabe zum Zwecke der Markt- und Meinungsforschung findet **nicht** statt.
7. Ein Honorar für die Fotografien und Filme wird nicht gezahlt.
8. Eine Veränderung an dieser Vereinbarung bedarf der Schriftform.
9. Mit der Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Speicherung der personenbezogenen Daten, die durch das Fotografieren, Filmen und Speichern entstehen. Ferner willige ich hiermit ein, dass dieses Formular zur Sicherung der Einverständniserklärung bei der DPSG aufbewahrt und dokumentiert werden darf.

Ort, Datum **Unterschrift Fotografierte*r (ab 12 Jahre erforderlich)**

Ort, Datum **Unterschrift von allen Erziehungsberechtigten
(bei allen Minderjährigen unter 18 Jahre erforderlich)**



Zusatzerklärung

Zur Verabreichung von Medikamenten im Zeltlager

Wir als Gruppenleiter dürfen Ihrem Kind aus rechtlichen Gründen selbstständig keine Medikamente aus unserer „Reiseapotheke“ verabreichen. Sollte der Fall eintreten, dass Ihr Kind Medikamente benötigt, werden wir Rücksprache mit Ihnen bzw. dem Arzt Ihres Kindes halten. Deshalb ist es wichtig, dass wir Sie telefonisch erreichen können. Erfahrungsgemäß kann es vorkommen, dass Kinder in Zeltlagern unter Insektenstichen leiden oder sich vielleicht bei Spiel und Sport kleinere Blessuren zuziehen. In diesem Fall haben wir im Lager gewisse Salben und Verbandsmaterial zur Verfügung.

Ich erkläre mich damit einverstanden, meine Tochter/meinen Sohn bei Insektenstichen und kleineren Blessuren mit folgenden Präparaten vom Gruppenleiter/Betreuer behandeln und ggf. mit Heftpflaster und sonstigem Verbandsmaterial verbinden zu lassen:

- Fenistil Gel zur Behandlung von Insektenstichen
- Bepanthen Salbe bei Haut- und Schleimhautverletzungen
- Bepanthen Schaumspray kühlt/lindert Schmerzen bei Sonnenbrand
- Mobilat Schmerzgel kühlt/lindert Schmerzen z.B. bei Sportverletzungen
- Octenisept Lösung zur Wunddesinfektion

Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass Gruppenleiter/Betreuer im Notfall ErsteHilfe bei meinem Kind leisten darf.

Weiteres für die Eltern:

Hiermit übertragen wir für die Zeit vom 15.07.2025 bis zum 22.07.2025 den Gruppenleitern/Betreuern des Pfadfinder-Zeltlagers in Einen, Goldenstedt die Aufsicht und Betreuung unseres Kindes. Wir haben unser Kind davon in Kenntnis gesetzt, dass es den Anweisungen der Gruppenleiter Folge zu leisten hat.

Wir versichern, dass unser Kind an keinen ansteckenden Krankheiten leidet. Außerdem dürfen die Kinder mit einem Betreuer im PKW fahren. Zudem bestätigen wir, dass unser Kind schwimmen kann und dass unser Kind (ab 13 Jahre) in Gruppen von mind. drei Kindern ohne Aufsicht der Leiter den Platz verlassen darf.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass die Lagerleitung und die Pfadfinder für abhanden gekommene Gegenstände und auch nicht für die Folgen von selbstständigen Unternehmungen der Kinder und Jugendlichen, die nicht zum Zeltlagerprogramm gehören, haften. Uns ist bekannt, dass der/die Teilnehmer/-innen des Lagers auf Kosten der Eltern nach Hause geschickt werden können, wenn sein/ihr Verhalten das Lagerleben gefährdete oder das Programm undurchführbar macht.

Mit Anmeldung Ihres Kindes im Zeltlager willigen Sie in die oben genannten Aspekte ein.



Vollständiger Name Teilnehmer*in

Notfall-Umschlag

- Kopie des Impfausweises angefügt?
- Kinderausweis angefügt?

Inhalt:

- Erklärung für die Eltern
- Personalien und Adressen
- „Arztbogen“

Erklärung für die Erziehungsberechtigten

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigten,

natürlich hoffen wir immer, dass im Lager nichts Schlimmes passiert. Doch im Falle eines Falles möchten wir sicherstellen, dass wir in jeder Situation die bestmöglichen Entscheidungen treffen können. Dazu brauchen wir Ihre Hilfe.

Der Fragebogen ist in zwei Kapitel unterteilt. Der erste Teil beschäftigt sich mit Notfallkontakte, sodass wir im Notfall gleich alle wichtigen Kontakte zur Hand haben. Der zweite Teil beschäftigt sich mit den gesundheitlichen Fragen, die auch nur durch die Verantwortlichen des Lagers – und im Notfall ggf. von behandelnden Personen – eingesehen werden sollen. Die Daten werden also keinesfalls ohne Grund an Dritte weitergegeben. Selbstverständlich werden die Daten nur während der Fahrt im Notfall genutzt und nachgehend gelöscht.

Bitte füllen Sie die anschließenden Seiten möglichst vollständig aus, um uns das Lagerleben zu erleichtern und damit im Notfall keine Missverständnisse entstehen.

Sollte der Platz in dem Fragebogen für Ihre Antworten nicht ausreichen, dann fügen Sie bitte ein zusätzliches Blatt hinzu, verweisen Sie dann im Fragebogen auf das zusätzliche Blatt! Ganz wichtig dabei auch: Notieren Sie den Namen des Kindes und das Geburtsdatum auf dem Beiblatt!

Herzlichen Dank

Die Lagerleitung





Personalien und Adressen

Name des Kindes:

Vorname des Kindes:

Anschrift:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Privatadresse der bzw. des Erziehungsberechtigten

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon, privat:

Telefon, dienstl.:

Mobil:

E-Mail:

Ersatz-Anschrift (z.B. Großeltern)

Bin ich/Sind wir nicht zu erreichen benachrichtigen sie bitte:

Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon, privat:

Telefon, dienstl.:

Mobil:

E-Mail:

(wenn vorhanden)

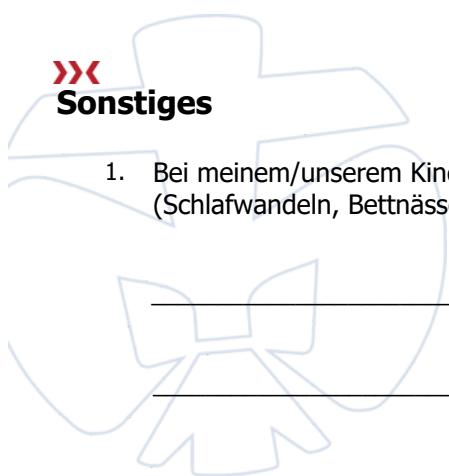
Er/Sie ist in diesem Fall auch berechtigt, die Aufsichtspflicht zu übernehmen.

Ort/Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



Sonstiges

- 
- Bei meinem/unserem Kind sind besondere Auffälligkeiten zu beachten: (Schlafwandeln, Bettlässen, ADS, oder ähnliches):

„Arztabogen Teil1“

Name und Vorname des Kindes: _____

- Mein/Unser Kind ist krankenversichert bei (Name und Adresse der Versicherung):

- Versicherungsnehmer (Name und Geburtsdatum) und Versicherungsnummer:

Bitte geben Sie der/dem Gruppenleiter*in Krankenversichertenkarte ihres Kindes und den Impfpass (auch Kopie) in einem Umschlag mit Namen beschriftet vor der Fahrt ab.

Mein/unser Kind wurde zuletzt am _____ gegen Tetanus und am

_____ gegen FSME (Zecken) geimpft. Hausarzt/Kinderarzt
Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Gibt es bei Ihrem Kind ungewöhnliche Reaktionen auf Insektenstiche?

Nein Ja, folgende: _____

Bestehende Nahrungsmittelunverträglichkeiten/Allergien:



„Arztbogen Teil 2“

Name und Vornamen des Kindes: _____

7. Bestehende / akute / chronische Krankheiten / Allergien oder andere Besonderheiten: (z.B. Asthma, Diabetes, Epilepsie (Fallsucht), Trommelfellschäden, Herzfehler, etc.):

8. Mein/Unser Kind benötigt zur Zeit folgende(s) Medikament(e):

Gebrauchsanweisung:

9. Mein/Unser Kind wird diese Medikamente selbstständig einnehmen.

Ja Nein

10. Fallen diese Medikamente unter das Betäubungsmittelgesetz? (BTM)

Nein Ja – die Bescheinigung des Arztes lege ich bei.

11. Ich erlaube/Wir erlauben die Verabreichung von frei verkäuflichen und homöopathischen Medikamenten und Salben lt. Packungsbeilage des Herstellers.

Ja Nein

12. Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass ärztliche Maßnahmen wie lebensrettende operative Eingriffe oder Schutzimpfungen, die vom hinzugezogenen Arzt für dringend erforderlich erachtet werden, bei meinem/unserem Kind im gegebenen Fall vorgenommen werden.

13. Wir erklären, dass unser Kind nach unserem Wissen frei von ansteckenden Krankheiten ist.

14. Sonstige wichtige medizinische oder andere Hinweise:

Ort/Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten