

Gesundheitskarte Konflager / Konfjahr

Bitte Formular genau ausfüllen. Deine Angaben ermöglichen uns bei Krankheit oder Unfall fachgerechtes Handeln. In diesem Sinne wünschen wir „Gsundheit. Vielen Dank für deine Mühe. *Anmerkung: Die Gesundheitskarte wird nach der Konfirmation vernichtet.

Personalien

Name		Tel. Nr.	
Vorname		Geb. Dat.	

Wer ist im Notfall zu kontaktieren?

Name 1	
Telefon 1	
Name 2	
Telefon 2	

Krankenkasse

Name der KK.	
Policen-/Kunden-Nr.	
Hotline (Notfall-)	

Allergien (Bitte Ankreuzen) und unten genauer Ausführen

<input type="checkbox"/> Heuschnupfen	<input type="checkbox"/> Insektenstiche	<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Lebensmittelallergie
<input type="checkbox"/> Allergisch auf Medikament:	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	
Folgen der Allergie:			

Ernährungsweise (Bitte Ankreuzen)

<input type="checkbox"/> vegetarisch	<input type="checkbox"/> mit Fleisch	<input type="checkbox"/> vegan (muss noch mit Küche abgeklärt werden!)
--------------------------------------	--------------------------------------	--

Allgemeine Bemerkungen / Essensunverträglichkeiten Was sollten wir/Küche noch wissen?

Wissenswertes über mich Was muss im Notfall berücksichtigt werden. / Wo sind die Medikamente verstaut. / ...

Versicherung ist Sache des Teilnehmenden

Ort _____ Datum _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten _____