

Notfallblatt

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Dat.: _____

Adresse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

AHV Nummer: _____ (steht auf der Krankenkasse Karte,
wird für den J+S Beitrag benötigt)

Krankenkasse: Name: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

Hausarzt ist Dr.: _____ Tel.: _____

Bestehende Allergien oder Krankheiten (Asthma, Wespenstiche, etc. (Evtl. auch psychisch)?

Datum der letzten Starrkrampfpimpfungen: _____

Müssen regelmässig Medikamente eingenommen werden???

Nein: Ja: Was? _____

Wie oft? _____

Wer ist bei einem Unfall zu benachrichtigen???

Name: _____

Tel. Privat/ Natel: _____ Geschäft: _____

E-Mail: _____

Weitere Bemerkungen:

Dieses Blatt bleibt in den Händen der Leiter/innen und wird streng vertraulich behandelt;
kann im Notfall aber für einen Arzt oder für eine Rückmeldung an den gesetzlich
verantwortlichen Vertreter sehr wichtig sein.

Der Sportclub unterhält eine Homepage. Bitte schaut auch mal rein: www.scllauerz.ch
Mit eurer Unterschrift erklärt ihr euch einverstanden, dass Sportclub relevante Fotos der
Kinder auf die Homepage geladen werden, wie z. B. den schnellsten Lauerzer, Jugi, usw.
Bitte meldet euch, falls ihr keine Fotos eurer Kinder auf der Homepage möchtet.

Ort, Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____