**Trainingslager Pfingsten 2018, BSLH Mariazell**

**Datenblatt für ................................................ der Mannschaft ......**

**Impfungen:** Tetanus o Ja o Nein

Zecken o Ja o Nein

**Allergien**:……………………………………………………………………………………………..

**Chronische Krankheiten:**……………………………………………………………………...….

**akute Verletzungen** (z.B. Armbruch) ....................................................................................

(bitte etwaige Befunde mitgeben!)

**Benötigt folgende Medikamente** (Dauer und Dosis)........................................................... ................................................................................................................................................

**Die TrainerInnen dürfen Ihrem Kind die hier angegebenen Medikamente verabreichen.** o Ja o Nein

**Mitversichert bei**: .................................................................................................................

**Versicherungsnummer** (Hauptversicherter)**:** .......................................................................

**Dienstgeber/ Dienstort:** .......................................................................................................

**Krankenkasse:** .....................................................................................................................

**Bei Notfällen zu verständigen**:

Name ................................................................

Telefon privat .....................................................

Telefon Arbeit ....................................................

Nennen Sie bitte einen Ersatzkontakt, falls wir Sie dennoch nicht erreichen.

Name & Telefon .................................................

**(Diät)verpflegung:** ..................................................................................................................

**Sonstiges:** ............................................................................................................................

Mail-Adresse: ………………………

Datum: .........................................

Name: ......................................... Unterschrift: .....................................

(eines Erziehungsberechtigten) (eines Erziehungsberechtigten)