

## Notfallinformationsblatt der Pfadi Allschwil

Die Angaben auf diesem Informationsblatt dienen der Lagerleitung bei allfälligen unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Lagers. Die Lagerleitung verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln. Das Informationsblatt wird nach dem Lager vernichtet.

**Achtung:** Die Teilnehmenden sind durch die Pfadi nicht gegen Unfall und Krankheit versichert; die Pfadi lehnt jede Haftung ab. Die Teilnehmenden sind für die nötigen Versicherungen selbst verantwortlich.

### Zur Person

Lager (z.B. Wolfs-SoLa 2045)

Pfadiname

Vorname, Name

Adresse

PLZ, Ort

Telefon / Natel

E-m@il Adresse

Geburtsdatum

Heimatort

U-Abo/ Halbtax

U-Abo

Halbtax

GA

### Kontaktperson für im Notfall:

Vorname, Name

Adresse

PLZ, Ort (& Land falls nicht CH)

Telefon / Natel

### Hausarzt/-ärztin

Name, Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Telefon Praxis:

### Unfallversicherung / Krankenkasse

Unfallversicherung / Krankenkasse

AHV-Nummer

Bemerkungen?

---

**Gesundheitszustand**

---

Krankheiten / Allergien / Verletzungen

Medis / Dosis / Einnahmевorschrift

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden?

ja    nein

letzte Starrkrampfimpfung

Schwimmer

ja    nein    Anfänger    Fortgeschritten (bis 300m)    Könnner\*in (bis 1km)

---

**Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke**

---

Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke durch die Lagerleitung.

Das Leitungsteam darf der/dem Teilnehmer\*in unter Berücksichtigung allfälliger Allergien rezeptfreie Medikamente (z.B. Schmerzmittel) selbständig verabreichen.

Das Leitungsteam darf dem /der Teilnehmer\*in ohne Rücksprache keine rezeptfreien Medikamente verabreichen. Rücksprache läuft in diesem Fall über die Notfallnummer.

Bemerkungen und Empfehlungen (Heimweh, Bettnässen, etc.)

---

**Essgewohnheiten/-unverträglichkeiten**

---

Vegetarier\*in?

ja    nein

Veganer\*in?

ja    nein

Sonstige Unverträglichkeiten

---

**Rega-Versicherung**

---

Die Teilnehmenden von J+S-Lager können durch das Leitungsteam bei der Rega gemeldet werden und gelten dadurch für die Lagerdauer als Rega-Gönner.

Um diesen Schutz zu gewährleisten, werden hierfür Name, Adresse und Geburtsdatum der Kinder an die Rega weitergegeben.

Ich bin damit einverstanden:

ja    nein

Dies ist meine Einwilligung an die Leitung, die nötigen Schritte für eine medizinische Behandlung, im äussersten Notfall, ohne vorherige Benachrichtigung zu veranlassen.

Ort, Datum:

Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten:

---

---