



Gesundheitsblatt

Die Angaben auf diesem Blatt helfen dem Leitungsteam, während des Kurses richtig zu reagieren. Das Leitungsteam verpflichtet sich, diese Angaben vertraulich zu behandeln.

PERSONALIEN

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____ Geburtstag: _____

KONTAKT FÜR NOTFÄLLE

Name: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

HAUSARZT

Name: _____

Adresse: _____

Telefon Praxis: _____

VERSICHERUNG

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.

Krankenkasse: _____ Unfallversicherung: _____

AHV-Nr.: _____

GESUNDHEITZUSTAND

Gewicht: _____ kg

Regelmässig einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung, Einnahmевorschrift):

Bemerkungen zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen, Allergien):

Besondere Hinweise an die **Küche** (Vegetarier, Nahrungsmittelallergien, ...):

Bemerkungen:

☐ Nichtschwimmer/In ☐ Anfänger/In ☐ Fortgeschritten (bis 300 m) ☐ Könnler/In (bis 1000 m)

➔ Bitte unbedingt eine **Kopie des Impfausweises** beilegen!

➔ Bei minderjährigen Teilnehmenden Rückseite durch die gesetzliche Vertretung ausfüllen lassen.

Name der gesetzlichen Vertretung: _____

Adresse: _____

Lagerbezeichnung: _____ Lagerjahr: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Das Leitungsteam darf nach eigenem Ermessen bei gesundheitlichen Beschwerden und/oder Verletzungen handeln und Arzneimittel abgeben.

☐ Es dürfen ohne telefonische Rücksprache mit der gesetzlichen Vertretung **keine** Arzneimittel verabreicht werden. Die gesetzliche Vertretung ist erreichbar unter folgender Nummer: _____

Ich bin einverstanden, dass **in Notfällen ohne Rücksprache** eine Arztpraxis/ ein Spital aufgesucht wird und die allfällig verschriebenen Medikamente abgegeben werden dürfen..

✂ Ort, Datum: _____ Unterschrift gesetzl. Vertretung: _____ ✂

Die Tabelle dient der sanitätsverantwortlichen Person. Nach dem Kurs wird dieser Teil an die teilnehmende Person abgegeben oder geschreddert.

Arzneimittel-/Medikamenteneinnahme

Datum	Zeit	Symptome	Welches Medikament, welche Dosierung? (auch fragen, ob TN eigene Medis einnahm)	Visum