## Personalbogen

Nach	nname:	Vorname:
Geburtsdatum/-ort:		
Straf	Se:	Wohnort:
Telef	fonnummer:	Telefon (Handy der Eltern):
Hausarzt:		
Adresse und Telefon (Arzt):		
Krankenkasse:		
Bei wem versichert:		
Krankheiten/Allergien:		
Medikamente (Sorte/Dosierung): Wichtiger Hinweis: Nimmt ihr Sohn, ihre Tochter die benötigten Medikamente <u>nicht</u> selbst, benötigen wir ein ärztlichen Attest!		
Wann war die letzte Röntgenuntersuchung und was wurde geröntgt?		
Wann war die letzte Tetanusimpfung:		
Sonstiges/Bemerkungen/Auffälligkeiten des Kindes:		
	Mein∕ unser Kind ist Brillenträger/in. Die Teilnah. □ erlaubt □ nicht e	me an Spiel und Sport wird von mir/ uns erlaubt
	Mein/ unser Kind darf an beaufsichtigten Schwin  Schwimmer Nichts	nmbadbesuchen teilnehmen Er/sie ist schwimmer
	Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass mein untersucht werden darf (z.B. Röntgen).	n / unser Kind bei einer Verletzung ärztlich versorgt und
	Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass meir Personen) selbständig bei einem Stadt-/Gelände	
	Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass Foto (www.kjg-harthausen.de) oder auf einer Foto-Cl	es und Videoaufzeichnungen auf unserer Internetseite D veröffentlicht werden.
	Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass meir privaten PKW von einem Gruppenleiter mitgeno	n / unser Kind zu Beförderungszwecken mit einem mmen werden darf.
	Mein Sohn, meine Tochter ist Vegetarier/in.	
	Ich bestätige / wir bestätigen die Zeltlagerord Tochter zur Kenntnis genommen zu haben.	Inung gemeinsam mit unserem Sohn / unserer