



Gesundheitszeugnis 2025

Ferienlager vom 10.08.2025 bis zum 22.08.2025 in Wormbach.

Bitte leserlich schreiben. Frühestens sechs Wochen vor Beginn des Ferienlagers ausfüllen (lassen) und bis zum 01.08.2025 zusammen mit einer aktuellen Kopie des Impfausweises als Scan oder Foto im PDF Format an info@pauluslager.de senden. Versicherungskarten sind am Bus abzugeben.

Hinweis: Kinder, deren Gesundheitsunterlagen nicht vollständig vorliegen, können leider nicht mitgenommen werden!

Name des Kindes:

geb. am:

Name der Krankenversicherung:

Versicherungs-Nr.: privat [] gesetzl. []

Krankenkassenkarte: ja [] nein []

Versichert über:

(Name d. Elternteils)

(Geb. Datum d. Elternteils)

Name, Adresse, Telefonnummer des Hausarztes/ der Hausärztin des Kindes

Den folgenden Abschnitt nach Möglichkeit durch den Hausarzt/ die Hausärztin des Kindes ausfüllen lassen:

Zutreffendes bitte **ankreuzen**:

- | | | |
|---|------|------|
| 1.) Ist das Kind frei von ansteckenden Krankheiten? | ja / | nein |
| 2.) Ist das Kind frei von Kopfläusen? | ja / | nein |
| 3.) Ist die Teilnahme an einem Ferienlager bedenkenlos möglich? | ja / | nein |
| 4.) Liegt ein vollständiger Masern-Impfschutz vor? | ja / | nein |

(Ort, Datum)

(Unterschrift und ggf. Stempel Arzt/Ärztin)



Den folgenden Abschnitt durch eine sorgeberechtigte Person ausfüllen:

Hat das Kind körperliche oder gesundheitliche **Krankheiten** oder **Beeinträchtigungen**? (z.B. Herzleiden, Asthma, Diabetes, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS, Bettnässer, Schlafwandelt etc.) Wenn ja, welche und was ist zu beachten?

Bitte ausfüllen

Muss das Kind regelmäßig **Medikamente** nehmen? Wenn ja, welche, Dosierung, was ist zu beachten?
(Medikamente werden grundsätzlich durch uns aufbewahrt um Verlust, Missbrauch oä. zu vermeiden. Geben Sie diese bei der Abreise bitte bei eine*r Betreuer*in ab. Sollten Sie eine Medikamentengabe durch die Betreuer*innen wünschen, bitten wir Sie uns hiermit **eine schriftliche Beauftragung**, die genaue Angaben zur Dosierung usw. enthält, zu erteilen.)

Bitte ausfüllen

Unser Kind nimmt die Medikamente selbstständig ein: ja [] / nein []

Medikamentengabe durch die Betreuer*innen erwünscht: ja [] / nein []

Hat das Kind **Allergien**? Wenn ja, welche und was ist zu beachten?

Bitte ausfüllen

Hat das Kind **Unverträglichkeiten** (z.B. gegen Lebensmittel)? Wenn ja, welche, was ist zu beachten?

Bitte ausfüllen



Ich/wir nehme folgende Hinweise zur Kenntnis und erkläre/n mich/uns einverstanden (bitte ankreuzen!):

- Ich/wir erklären uns damit einverstanden, dass Betreuer*innen etwaige Zecken am Körper des Kindes entfernen dürfen.

- Ich/wir erklären uns damit einverstanden, dass die Betreuer*innen bei festgestelltem Läusebefall ein entsprechendes Shampoo bei unserem Kind anwenden dürfen.

Sollte unser Kind in den letzten zwei Wochen vor Beginn des Ferienlagers an einer ansteckenden Krankheit erkranken oder Läusebefall erleiden, so ist der Veranstalter zu informieren. Weiterhin ist die Genesung des Kindes zwingend von einem Arzt/einer Ärztin zu bescheinigen.

Sollte Ihrem Kind bei der Reise etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung oder ein ambulanter/stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus erforderlich sein, werden die Betreuer*innen versuchen, unverzüglich mit Ihnen Kontakt aufzunehmen.

Sollte dies nicht möglich sein, erklären sich die Sorgeberechtigten hiermit einverstanden, dass die vom Arzt/ der Ärztin für dringend erachteten medizinischen Maßnahmen (z.B. Schutzimpfungen, Röntgen) auch ohne vorheriges Einverständnis vorgenommen werden können.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten