

Wenn kein Online-Upload vorhanden:
Bitte in einem Verschlussenen Umschlag,
beschriftet mit Vor- und Nachnamen abgeben



Gesundheitsbogen für Volljährige

Der Ministrantenverband München und Freising und ganz besonders die bei der Ferienfreizeit eingesetzten Leiter:innen wollen allen Teilnehmer:innen eine unbeschwerte und in vielerlei Hinsicht ereignis- sowie erlebnisreiche Ferienfreizeit bieten. Hierfür ist es wichtig, dass Sie dem Ministrantenverband München und Freising einige wichtige Informationen zu evtl. persönlichen und gesundheitlichen Besonderheiten von ihnen

Vorname

Nachname

Für die Veranstaltung

Name der Veranstaltung

Datum

mitteilen, die für eine individuelle Begleitung unerlässlich sind.

Der Ministrantenverband München und Freising gewährleistet selbstverständlich einen vertraulichen Umgang mit diesen Informationen und möchte Sie bitten, dieses Formular ehrlich und vollständig auszufüllen und unterschrieben mit der Anmeldung abzugeben. Dieses Formular wird nach der Ferienfreizeit selbstverständlich ordnungsgemäß vernichtet.

Erreichbarkeit von Notfallkontakten

Für Rückfragen in Notfallsituationen – etwa bei dringenden gesundheitlichen Anliegen, notwendigen medizinischen Maßnahmen oder anderen unvorhergesehenen Ereignissen – ist es unerlässlich, dass der Ministrantenverband München und Freising bzw. die Leiter:in im Ernstfall ohne Verzögerung den folgenden Notfallkontakt erreichen kann. Dies dient ausschließlich der schnellen Information und Unterstützung in Situationen, in denen eine eigenständige Entscheidung oder Kommunikation vorübergehend nicht möglich ist.

Ich möchte keinen Notfallkontakt angeben.

Der Notfallkontakt ist während der Ferienfreizeit kontinuierlich wie folgt erreichbar:

Vorname Nachname

Adresse (ggf. eigene Urlaubsadresse abweichend vom Wohnort)

Telefon Mobil 1

Telefon Festnetz/Urlaubstelefon

Telefon Beruflich

Email-Adresse 1

Ggf. weitere Telefonnummern (mobil, dienstlich)



Angaben zu Behinderungen, Krankheiten und evtl. Medikamenteneinnahme

Ich leidet - nach meinem Wissen - zum jetzigen Zeitpunkt an

- keinen
- den nachfolgend aufgeführten

körperlichen Beschwerden oder gesundheitlichen Erkrankungen (Herzleiden, Asthma, Diabetes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS, Essstörung etc.), Behinderungen oder Beeinträchtigungen die sich in bestimmten Situationen, im Rahmen geplanter Aktivitäten (Sport, Spiel, Schwimmen etc.) oder ggf. auch ohne Anlass bemerkbar machen könnten und die für die Leiter:innen in der Regel weder äußerlich noch aufgrund des Verhaltens erkennbar sind:

Bitte geben Sie auch an, seit wann Ihnen die Erkrankung, Behinderung oder Beeinträchtigung bekannt ist, ob diese in bestimmten Situationen mit höherer Wahrscheinlichkeit auftreten sowie ob Sie mit den Symptomen bereits vertraut sind. Sofern im Hinblick auf diese Angaben aus Ihrer Sicht besondere Dinge zu beachten sind, gebe ich weitere Informationen auf einem Beiblatt bzw. nach telefonischer Rückfrage.

Ich muss aufgrund eigener oder einer ärztlichen Verordnung folgende Medikamente regelmäßig zu mir nehmen:

Medikament 1

Dosierung 1

Medikament 2

Dosierung 2

Weitere Hinweise zur Medikamenteneinnahme, ggf. ankreuzen und ausfüllen:

- Ich führe diese Medikamente selbst mit und kann diese auch eigenverantwortlich selbst einnehmen. Ich bin über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt.
- Ich werde diese Medikamente zu Beginn der Ferienfreizeit an die Leiter:innen übergeben und wünschen, dass diese für die Dosierung und Einnahme der Medikamente gemäß unserer obigen Dosierungshinweise Sorge tragen.

- Ich haben Medikamente für übliche Beschwerden dabei und bin über die Wirkweise und Dosierung der Medikamente aufgeklärt. Ich bin darüber informiert, dass die Weitergabe von Medikamenten an andere Minderjährige Teilnehmer:innen der Ferienfreizeit nicht gestattet ist.

- Für das Mitführen einzelner oder den Leiter:innen übergebener Medikamenten ist eine Bescheinigung nach Art. 75 des Schengener Durchführungsabkommens (www.bfarm.de) erforderlich (z. B. Medikamente zur Behandlung von ADHS). Ich werden dieses Dokument spätestens bei Antritt der Reise den Leiter:innen übergeben. Mir ist bekannt, dass ohne dieses Dokument die Mitnahme auf die Ferienfreizeit, insbesondere wenn diese in das Ausland führt, verweigert werden kann.

- Folgende Medikamente müssen gekühlt aufbewahrt werden:

Für den Fall, dass Sie hier Angaben gemacht haben, kann es sein, dass der Ministrantenverband München und Freising oder die Leiter:innen der Ferienfreizeit Kontakt zu Ihnen aufnehmen, um einige wichtige Fragen zu den angegebenen Erkrankungen sowie zur Medikamenteneinnahme mit Ihnen zu besprechen.

Ich erkläre hiermit, dass Ich - nach meinem Wissen - zurzeit nicht an einer ansteckenden Krankheit nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes (z. B. Masern, Windpocken, Röteln, Keuchhusten, Scharlach, Läusebefall usw.) leide.

Des Weiteren erkläre Ich, dass Ich mit dem Ministrantenverband München und Freising unverzüglich Kontakt aufnehmen werden, wenn Ich oder ein Familienangehöriger in den letzten 6 Wochen vor Beginn der Ferienfahrt an einer solchen ansteckenden Krankheit erkrankt oder von Läusen befallen ist. Mir ist bewusst, dass eine solche ansteckende Erkrankung die Teilnahme an der Ferienfreizeit ausschließt oder - sollte die Erkrankung am Ort der Ferienfreizeit eintreten - ggf. eine vorzeitige Heimreise erforderlich machen kann.

Arzt- und Krankenhausbesuch

Sollte mir während der Ferienfahrt etwas zustoßen und eine ärztliche Behandlung oder ein ambulanter bzw. stationärer Krankenhausaufenthalt erforderlich werden, werden die Leiter:innen versuchen, unverzüglich den von mir angegebenen Notfallkontakt zu erreichen.

Ich bin damit einverstanden, dass Ärzt:innen in dringenden Fällen erforderliche Schutzimpfungen (z. B. Tetanus) sowie andere medizinisch notwendige Maßnahmen veranlassen dürfen, sofern mein eigenes Einverständnis aufgrund besonderer Umstände nicht rechtzeitig eingeholt werden kann.

Mitglied in folgender Krankenkasse

Versicherungs-Nr.

Name des Hausarztes

Adresse, Telefon

Datum der letzten Tetanus-Schutzimpfung

Qualifizierte Erste Hilfe bzw. besondere medizinische Eingriffe durch die Leiter:innen

Mir ist bewusst, dass die Leiter:innen der Ferienfreizeit ohne meine ausdrückliche Einwilligung keine eigenen Maßnahmen über die Erste Hilfe hinaus ergreifen dürfen. Gleichzeitig ist mir klar, dass in bestimmten Situationen ein rasches Eingreifen dazu beitragen kann, eine Verschlimmerung einer Verletzung oder Erkrankung zu verhindern und gegebenenfalls sogar einen Arzt- oder Krankenhausbesuch überflüssig zu machen.

Ich gestatten den Leiter:innen der Ferienfreizeit:

- ja nein
Die Desinfektion von offenen Wunden mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- ja nein
Das Entfernen von Fremdkörpern aus den oberen Hautschichten (Holzsplitter, Glasscherbe etc.) mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- ja nein
Das Entfernen von Zecken mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.

Mir ist bekannt, dass die Leiter:innen nur berechtigt, aber nicht verpflichtet sind, solche Maßnahmen zu ergreifen.

Sonstige Hinweise

Für die Ferienfreizeit geben wir

- keine
- die nachfolgend aufgeführten

weiteren Hinweise, die für eine individuelle Leitung wichtig sind (z. B. besondere Fähigkeiten und Interessen, besonderer Förderbedarf in bestimmten Situationen, Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Speisen, besondere Anforderungen an die Leitung in bestimmten Situationen etc.)

- Ich wünsche im Vorfeld der Aktion, für eine individuelle Absprache, kontaktiert zu werden unter:

Telefonnummer

Wichtig: Sollte sich bis zum Beginn der Ferienfahrt an den obigen Informationen etwas ändern; insbesondere im Falle der Änderung von Adress- und Kontaktdaten, wenn neue Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen bekannt werden bzw. wenn einzelne Informationen nicht mehr zutreffen, so sind Sie im eigenen Interesse verpflichtet, dies umgehend dem Ministrantenverband München und Freising mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer:in