

Notfallblatt Kindertageslager 2026

Name und Geburtsdatum des Kindes: _____

Adresse: _____

Telefonnummer auf der Sie während des Lagers erreichbar sind: _____

Liebe Eltern

Wir bitten Sie, dieses Blatt sorgfältig auszufüllen und ihrem Kind in einem verschlossenen Couvert mit ins Lager zu geben.

Bitte geben Sie dem Kind keine allgemeinen Medikamente mit.

1. Braucht Ihre Tochter/ Ihr Sohn zurzeit Medikamente?

Wenn ja, Welche? Zu welchen Zeiten?

Bitte **alle** mitgegebenen Medikamente mit Namen des Kindes anschreiben und uns am Montag abgeben. Den Namen des Medikamentes und Anweisung zur Verabreichung hier aufführen.

2. Kann Ihr Sohn/Ihre Tochter uneingeschränkt am Lagerprogramm teilnehmen? Worauf müssen wir Rücksicht nehmen?

3. Reagiert Ihre Tochter/ Ihr Sohn auf etwas allergisch? (Heuschnupfen, Insektenstiche etc.)

4. Andere Hinweise

5. Essen

☐ Kann alles essen

☐ Vegetarisches Essen

☐ Lebensmittelunverträglichkeit _____

☐ anderes _____

Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____