

**Zeltwunschpartner\*in:** \_\_\_\_\_

**Persönliche Daten**

Der vorliegende Datenbogen muss bitte vollständig und sorgfältig ausgefüllt werden. Alle Informationen werden von uns im Sinne der DSGVO selbstverständlich vertraulich behandelt und dienen lediglich der reibungslosen Durchführung unseres Kinderzeltlagers.

Angaben zum Kind:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Vorname         |  |
| Name            |  |
| Geburtstag      |  |
| Geburtsort      |  |
| Straße + Nummer |  |
| PLZ + Wohnort   |  |
| Telefon         |  |

|                    |  |
|--------------------|--|
| Krankenkasse       |  |
| Sitz der Kasse     |  |
| Name des Vers.     |  |
| Geb. des Vers.     |  |
| Haus- / Kinderarzt |  |

In der gesamten Zeit des Kinderzeltlagers ist für evtl. Nachfragen ein Elternteil oder eine andere von uns beauftragte Ansprechperson (z.B. Großeltern) zu erreichen.

|                  |  |
|------------------|--|
| Name             |  |
| Vorname          |  |
| Straße           |  |
| Wohnort          |  |
| Telefon (privat) |  |
| Telefon (mobil)  |  |

Im Folgenden benötigen wir eine möglichst genaue Beschreibung Ihres Kindes hinsichtlich seiner/ihrer Krankheiten und Allergien. Wenn die Fragen mit Ja zu beantworten sind, vermerken Sie in dem Freiraum bitte, um welche Krankheiten, Allergien, oder Medikamente es sich handelt (bei regelmäßiger Medikation bitte auch die genaue Dosierungsanleitung angeben).

1) Leidet Ihr Kind an chronischen Krankheiten?

2a) Hat Ihr Kind irgendwelche Allergien?

2b) Hat Ihr Kind irgendwelche Allergien gegen Medikamente (insbesondere Antibiotika)?

3) Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? **Bitte beschriften Sie alle Medikamente unbedingt mit dem Namen des Kindes und der Dosierungsanleitung!!!! Medikamente, die nicht auf diesem Datenbogen vermerkt sind, dürfen wir Ihrem Kind nicht verabreichen!** Bitte tun Sie die Medikamente mit dem Medikamentenzettel in eine durchsichtige Tüte.

4) Bedarf Ihr Kind einer besonderen Ernährung oder Diät? (Bitte geben Sie hier auch an, falls Ihr Kind Vegetarier\*in ist.)

5) Sonstiges, was gut zu wissen ist. Jede Information über Besonderheiten Ihr Kind betreffend, hilft uns im Umgang mit ihm/ihr. (Einnässen, Heimweh, etc.)

**Tetanus-Impfung** Bitte kreuzen Sie im folgenden Abschnitt die zutreffende Information an:

- Mein Kind ist gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft.  
Datum der letzten Impfung: \_\_\_\_\_
- Mein Kind ist nicht gegen Tetanus geimpft.  
Im Falle einer Verletzung bin ich mit einer Impfung einverstanden.
- Mein Kind ist nicht gegen Tetanus geimpft.  
Im Falle einer Verletzung bin ich nicht mit einer Impfung einverstanden und übernehme die Verantwortung für eventuelle gesundheitliche Folgeschäden.

**Medikamente / Lagerapotheke**

Wir haben folgende Medikamente in unserer Lagerapotheke:

- Fenistil Gel (Behandlung von Mückenstichen)
- Systral Gel (Behandlung von Wespenstichen)
- Betsodona Salbe (Behandlung von Wunden/Entzündungen)
- Bepanthen Salbe (Behandlung von geschlossenen Wunden)
- Medice (Brand- und Wundgel) (Behandlung von kleinen Verbrennungen)
- Mobilat Salbe (Behandlung Prellungen, Zerrungen, Stauchungen)
- Dolo Dobendan (Behandlung von Halsschmerzen (Lutschpastillen))
- Metavirolent (Homöopathisch, zur Behandlung von Erkältung)
- Paracetamol (Behandlung von (Kopf-) Schmerzen)
- Octinisept / Cutasept (Desinfektionsspray)

Sollten Sie mit bestimmten Medikamenten nicht einverstanden sein (z.B. auf Grund von Allergien), streichen Sie diese bitte eindeutig durch.

**Coronavorsichtsmaßnahmen**

- Vor Abreise muss von allen Teilnehmer\*innen und Leiter\*innen ein negativer Corona-Schnelltest eines Testzentrums, der nicht älter als 24h ist, vorgezeigt werden, ohne Test können wir die Person nicht mitnehmen.
- Wir kennen die Umriss des Hygienekonzepts des Zeltlagers (online einsehbar) und erklären uns damit einverstanden. Wir erkennen an, dass das Team alle Hygienemaßnahmen bestmöglich einhalten und durchsetzen wird, eine vollständige Sicherheit aber nicht garantiert werden kann.
- Wenn mein Kind Symptome zeigt oder aufgrund von Kontakt mit Infizierten eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht, schicke ich mein Kind nicht in das Lager.
- Wenn mein Kind einen positiven Schnell- und PCR-Test hat, erkläre ich mich bereit es unverzüglich aus dem Lager abzuholen.

| <b>Aussage</b>   | Ja | Nein |
|--|----|------|
| Mein Kind ist Teil einer Corona-Risikogruppe. Wenn ja, inwiefern?<br>_____   |    |      |
| Mein Kind zeigt aufgrund von Allergien o.ä. (z.B. Heuschnupfen) regelmäßig Symptome, die auch mit einer Corona-Infektion in Zusammenhang gebracht werden. Wenn ja, inwiefern?<br>_____ |    |      |

## Messernutzung / Schwimmen

| Aussage   | Ja | Nein |
|---|----|------|
| Mein Kind darf ein feststehendes Messer (Fahrtenmesser) benutzen. |    |      |

Bei der folgenden Auswahl kreuzen Sie bitte eine der Optionen an.

- Mein Kind ist Nichtschwimmer\*In und darf nicht baden.
- Mein Kind ist Nichtschwimmer\*In und darf unter Aufsicht im Nichtschwimmerbereich baden.
- Mein Kind ist Schwimmer\*In und darf unter Aufsicht baden - Schwimmbzeichen:

Abschließend möchten wir Sie noch auf einige Punkte hinweisen, deren Kenntnis wir bei Ihnen sicherstellen wollen:

- Mein Kind steht während der gesamten Zeltlagerzeit unter der Aufsichtspflicht der Gruppenleitenden des Zeltlagerteams.
- Das Zeltlager kann jederzeit abgebrochen werden, wenn eine Gefährdung der Teilnehmenden nicht mehr auszuschließen ist.
- Mein Kind kann frühzeitig auf direktem Weg nach Hause geschickt werden, falls es sich nicht in die Lagergemeinschaft einfindet und somit den Ablauf des Lagers beeinträchtigt oder falls durch Verletzung oder Krankheit eine Gefährdung des Kindes nicht ausgeschlossen werden kann. Sollte mein Kind frühzeitig nach Hause geschickt werden, gehen die zusätzlichen Kosten voll zu meinen Lasten.
- Mit dem Transport meines Kindes in den mitgeführten Fahrzeugen durch die Gruppenleitenden bin ich einverstanden.
- Mein Kind darf in einer Gruppe von mindestens drei Kindern das Lager ohne die Gruppenleitenden verlassen. Ich habe mein Kind darauf hingewiesen.
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind gemischtgeschlechtlich untergebracht wird.
- Mein Kind darf die in der Lagerapotheke vorhandenen Medikamente (mit Ausnahme gestrichener Angaben) von den Gruppenleitenden erhalten.
- Ich bin damit einverstanden, dass Zecken durch Gruppenleitende entfernt werden.
- Mein Kind darf unter Aufsicht schwimmen gehen. Ich habe mein Kind darauf hingewiesen, dass das Baden ohne Aufsicht untersagt ist.
- Ich bin damit einverstanden, dass Foto- und Videomaterial, welches im Rahmen der Kinderfreizeit von meinem Kind entsteht, auf der Internetseite des Zeltlagers, in dem Video und ggf. zu Werbezwecken veröffentlicht wird.

Die Seiten 1 und 4 dieses Datenbogens habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Mit den oben aufgeführten Punkten bin ich einverstanden.

---

Ort, Datum und Unterschrift einer personensorgeberechtigten Person

### **WICHTIG!!!**

Legen Sie bitte den Datenbogen zusammen mit einer **Kopie des Impfpasses** und einer **Kopie des Kinderausweises** (soweit vorhanden) in einen Briefumschlag und schicken ihn an die folgende Adresse:

*KjG Reinbek, Niels-Stensen-Weg 3, 21465 Reinbek*

**Die Datenbögen müssen bis zum 18.07.2022 beim Zeltlagerteam eingegangen sein!**

Kinder ohne vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Datenbogen können wir nicht mitnehmen!