

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)
- Betaisodona 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**

- Es wird jeden Tag eine sogenannte Coronaliste geführt, die für 6 Wochen aufbewahrt wird. Mit der vertraulichen Führung dieser (und der darauf aufgeführten Kinderdaten) erklären wir uns einverstanden.
- Wir kennen die Umrisse des Hygienekonzepts des Zeltlagers 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.

<b>Aussage</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Mein Kind ist in der Vergangenheit bereits positiv auf Corona getestet worden.		
Mein Kind ist Teil einer Corona-Risikogruppe Wenn ja, inwiefern? _____		

Abschließend möchten wir 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.
- Mit dem Transport meines Kindes in den mitgeführten Fahrzeugen durch die Gruppenleitenden bin ich einverstanden.
- Mein Kind darf die in der Lagerapotheke vorhandenen Medikamente (mit Ausnahme gestrichener Angaben) von den Gruppenleitenden erhalten.
- Ich bin damit einverstanden, dass Zecken durch die Gruppenleitenden entfernt werden.
- 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 01.07.2020 beim Zeltlagerteam eingegangen sein!**

**Kinder ohne vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Datenbogen können wir nicht mit ins Zeltlager nehmen!**