



# Stamm Greutungen

## Gesundheitsbogen

Liebe Eltern,  
dieser Bogen dient der Sicherheit Ihres Kindes während der Fahrt. Bitte  
beantworten Sie folgende Fragen sorgfältig. Die Daten dienen ausschließlich als  
Information für uns und den Ärzten in Notfällen. Vielen Dank!

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Anschrift der Eltern:**

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon (priv.):

Mobil:

dienstl.:

**Erreichbarkeit im Notfall:**

Name:

Tel.:

*Unser Kind hat folgende (ansteckende/nicht ansteckende) Krankheiten:*

*Folgende Anfälligkeiten und/oder Allergien sind bekannt:*

(z.B. Asthma, Heuschnupfen, Medikamente)

|   |                 |
|---|-----------------|
| Ungewöhnliche Reaktion auf Insektenstiche | Ja ( ) Nein ( ) |
| Besondere Neigung zu Kopfschmerzen        | Ja ( ) Nein ( ) |
| Kreislaufbeschwerden                      | Ja ( ) Nein ( ) |
| Atembeschwerden                           | Ja ( ) Nein ( ) |
| Licht- /Sonnenempfindlichkeit             | Ja ( ) Nein ( ) |
| Nahrungsmittelunverträglichkeit           | Ja ( ) Nein ( ) |
| Nahrungsmittel:                           |                 |

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| Diabetes, Herzfehler, Epilepsie | Ja ( ) Nein ( ) |
| Andere:                         |                 |

**Stammesführung:**

Patrick Pankotsch • Am Kreuz 16 • 55288 Udenheim • paddy@greutungen.de

Tore Brielmayer • Möhringsstr. 1 • 65187 Wiesbaden • tore@greutungen.de

Christopher Müller • Gladiolenweg 19 • 65201 Wiesbaden • chrischl@greutungen.de

BdP Stamm Greutungen • Konto-Nr. 443603 • Wiesbadener Volksbank • BLZ: 510 900 00



Bund der Pfadfinderinnen & Pfadfinder e.V. - Wiesbaden



# Stamm Greutungen

*Es müssen regelmäßig und/oder im Akutfall (z.B. bei allergischem Schock) folgende Medikamente eingenommen werden:*

(Medikamente müssen in *Originalpackung und Beilagezettel* an einem gut erreichbaren Ort im Rucksack verstaut sein, das Kind muss über diesen Ort Bescheid wissen und die Sippenführer müssen darüber informiert werden)

Wir erklären hiermit, dass im Falle einer ernsthaften Erkrankung oder Verletzung unseres Kindes der Sippenführer die Entscheidung über eine evtl. Krankenhausbehandlung oder Operation treffen darf, sofern eine Rücksprache mit den Eltern nicht mehr möglich sein sollte.

Unser Kind ist durch eine Privathaftpflicht versichert. Ja ( ) Nein ( )

*Besondere Hinweise (Schlafstörungen, Kopfschmerzen, ... etc.):*

*Blutgruppe des Kindes (falls bekannt):* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## Stammesführung:

Patrick Pankotsch • Am Kreuz 16 • 55288 Udenheim • paddy@greutungen.de  
Tore Brielmayer • Möhringsstr. 1 • 65187 Wiesbaden • tore@greutungen.de  
Christopher Müller • Gladiolenweg 19 • 65201 Wiesbaden • chrischl@greutungen.de  
BdP Stamm Greutungen • Konto-Nr. 443603 • Wiesbadener Volksbank • BLZ: 510 900 00

