

Anlage A: Formular Korrektur der Anmeldedaten

Bitte notieren Sie hier, falls sich wichtige Angaben der Anmeldung **geändert** haben und geben Sie dies beim Check-In ab.

Kontakt Daten (Anschrift, Telefonnummern): _____

TeilnehmerIn _____

kann und darf schwimmen; Nichtschwimmer, darf jedoch schwimmen;

Schwimmanfänger, darf schwimmen; darf nicht schwimmen

TeilnehmerIn _____

Medizinische Dinge (Pflasterallergie, Wundversorgung, Allergien, Notfallmedikamente, regelmäßige Medikamente...); Vorsicht: Wenn Ihr Kind regelmäßig Medikamente oder Notfall-medikamente nehmen muss, müssen Sie das Formular „Medikamentengabe“ ausfüllen.

TeilnehmerIn _____: Bildgenehmigung erteilt; nicht erteilt

TeilnehmerIn _____: macht ins Bett; macht nicht ins Bett

Sonstiges wichtiges im Umgang: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

Anlage B: Formular Ermächtigung zur Medikamentengabe

In Anlehnung an www.ljrbw.de/publikationen/medikamente-bei-massnahmen-der-kinder-und-jugendarbeit

Hiermit ermächtige/n ich/wir: _____
(Name der Eltern/Sorgeberechtigten)

die Jugendorganisation Kreisjugendring Ostalb e.V.; Stuttgarter Str. 41,
73430 Aalen und deren BetreuerInnen

Name, Vorname

Name, Vorname (Ersatz-BetreuerIn)

meinem/unserem Kind _____
Name des Kindes bzw. der/dem Jugendlichen

die folgenden Medikamente zu den angegebenen Zeitpunkten zu verabreichen:

Medikament	_____	_____	_____
	Name des Medikament 1	Name des Medikament 2	Name des Medikament 3
Morgens	_____	_____	_____
	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt
	_____	_____	_____
	Dosierung	Dosierung	Dosierung
Mittags	_____	_____	_____
	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt
	_____	_____	_____
	Dosierung	Dosierung	Dosierung
Abends	_____	_____	_____
	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt	Uhrzeit/Zeitpunkt
	_____	_____	_____
	Dosierung	Dosierung	Dosierung

Sofern es sich um ein Notfallmedikament handelt, habe ich auf der Rückseite vermerkt, wie es heißt, woran die BetreuerInnen erkennen, dass es verabreicht werden muss und auf welche Weise dies geschehen muss.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten