

Ärztliche Bescheinigung

Es wird hiermit bescheinigt, dass der Inhaber dieses Ferienpasses nach meiner heutigen Untersuchung die erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Aufenthalt im Ferienlager besitzt und frei von Parasiten sowie ansteckenden Krankheiten ist.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
der Ärztin/des Arztes

Hinweise zur ärztlichen Behandlung:

(Bei Ferienlager im Inland bitte die Krankenversicherungskarte mitgeben!
Bei Auslandsfahrten bitte Auslandsreisekrankenversicherung angeben.)

Mein Kind ist über den Jugendfreizeitverein auslandsreisekranken-
versichert: Ja / Nein

Krankenkasse:

Vers. Nr.:

Name u. Geb.datum des Versicherten:

Ist ihr Kind gegen Tetanus geimpft? Ja / Nein

Letzte Tetanusimpfung war wann?

Mit der Durchführung ggf. notwendiger Behandlungen (Schutzimpfungen /
Operationen) bin ich einverstanden

Ja / Nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei Notwendigkeit mit einem
Privat-PKW zum Arzt gebracht werden darf.

Ja / Nein

Ärztliche Bescheinigung

Es wird hiermit bescheinigt, dass der Inhaber dieses Ferienpasses nach meiner heutigen Untersuchung die erforderlichen gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Aufenthalt im Ferienlager besitzt und frei von Parasiten sowie ansteckenden Krankheiten ist.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
der Ärztin/des Arztes

Hinweise zur ärztlichen Behandlung:

(Bei Ferienlager im Inland bitte die Krankenversicherungskarte mitgeben!
Bei Auslandsfahrten bitte Auslandsreisekrankenversicherung angeben.)

Mein Kind ist über den Jugendfreizeitverein auslandsreisekranken-
versichert: Ja / Nein

Krankenkasse:

Vers. Nr.:

Name u. Geb.datum des Versicherten:

Ist ihr Kind gegen Tetanus geimpft? Ja / Nein

Letzte Tetanusimpfung war wann?

Mit der Durchführung ggf. notwendiger Behandlungen (Schutzimpfungen /
Operationen) bin ich einverstanden

Ja / Nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei Notwendigkeit mit einem
Privat-PKW zum Arzt gebracht werden darf.

Ja / Nein

Das darf mein Kind!

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an den Freizeitprogrammen unter Aufsicht eines Betreuers teilnimmt. Dazu können unter anderem Sport und Spiel, Wanderungen, Tagesausflüge, Besuche von kulturellen Sehenswürdigkeiten u. a. gehören.

Fahrraderlaubnis: Ja / Nein

Badeerlaubnis: Ja / Nein

Reiterlaubnis: Ja / Nein

SchwimmerIn: Ja / Nein

Schwimmstufe: _____
**Bitte unbedingt angeben, sonst darf ihr Kind nur in
den Nichtschwimmerbereich!!!**

Mein Kind wurde unterrichtet, den Anordnungen der Be-
treuer Folge zu leisten. Bei schweren bzw. wiederholten
Verstößen kann das Kind auf eigene Kosten nach Hause
geschickt werden.

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass mein Kind
unfall- und haftpflichtversichert ist.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Fotos zu Werbe-
zwecken für das Ferienlager verwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des Sorgeberechtigten

Bitte füllen sie den Ferien-Pass sorgfältig aus!

Das darf mein Kind!

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an den Freizeitprogrammen unter Aufsicht eines Betreuers teilnimmt. Dazu können unter anderem Sport und Spiel, Wanderungen, Tagesausflüge, Besuche von kulturellen Sehenswürdigkeiten u. a. gehören.

Fahrraderlaubnis: Ja / Nein

Badeerlaubnis: Ja / Nein

Reiterlaubnis: Ja / Nein

SchwimmerIn: Ja / Nein

Schwimmstufe: _____
**Bitte unbedingt angeben, sonst darf ihr Kind nur in
den Nichtschwimmerbereich!!!**

Mein Kind wurde unterrichtet, den Anordnungen der Be-
treuer Folge zu leisten. Bei schweren bzw. wiederholten
Verstößen kann das Kind auf eigene Kosten nach Hause
geschickt werden.

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass mein Kind
unfall- und haftpflichtversichert ist.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Fotos zu Werbe-
zwecken für das Ferienlager verwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des Sorgeberechtigten

Bitte füllen sie den Ferien-Pass sorgfältig aus!

Hinweise an die Betreuer

(z. Bsp. regelmäßige Medikamentengabe, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässer, Allergien, Verabreichung von Salben, Verhaltensbesonderheiten, Zahnsperre, Kontaktlinsen und/oder Brille, Hörgerät usw.)

Angaben der Betreuer für die Eltern

Ferienpass

Jugendfreizeitverein

Fläming e.V.



Mädchen / Junge (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Name: Vorname:
geb. am:
Anschrift:.....
.....

Sorgeberechtigt:

Name: Vorname:
Tel.Nr. privat:
dienstlich:

Während der Ferienreise sind Sorgeberechtigte wo erreichbar? (Firma, Bekannte, Nachbarn etc.)

Name: Vorname:
Tel:Nr. privat:
dienstlich:

Hinweise an die Betreuer

(z. Bsp. regelmäßige Medikamentengabe, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässer, Allergien, Verabreichung von Salben, Verhaltensbesonderheiten, Zahnsperre, Kontaktlinsen und/oder Brille, Hörgerät usw.)

Angaben der Betreuer für die Eltern

Ferienpass

Jugendfreizeitverein

Fläming e.V.



Mädchen / Junge (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Name: Vorname:
geb. am:
Anschrift:.....
.....

Sorgeberechtigt:

Name: Vorname:
Tel.Nr. privat:
dienstlich:

Während der Ferienreise sind Sorgeberechtigte wo erreichbar? (Firma, Bekannte, Nachbarn etc.)

Name: Vorname:
Tel:Nr. privat:
dienstlich: