



13. Juli – 20. Juli 2024

**E2'693'441.250 N1'204'036.875**

# Anmeldung

## Klar komme ich mit ins Sola!

Name:

---

Vorname:

---

Adresse:

---

E-Mail-Adresse der Eltern:

---

Anregungen / Wünsche / Bemerkungen:

---

---

O Ich stimme zu, dass mein Kind auf Bildern sämtlicher Blauring-Aktivitäten erkennbar ist und dass diese auf unserer Website und auf Instagram ohne Namensnennung veröffentlicht werden.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

### Alles dabei?

- Ausgefülltes Notfallblatt
  - Kopie des Impfbüchleins
  - (evtl. freiwilliger Unterstützungsbeitrag in Bar mit ausgefülltem Formular)
- in einem angeschriebenen Couvert

## NOTFALLBLATT

Die Angaben dieses Informationsblattes dienen der Lagerleitung zur Entscheidung über zu treffende Massnahmen bei ausserordentlichen Vorfällen und der Benachrichtigung der Erziehungsberechtigten. Die Lagerleitung ist daher darauf angewiesen, dass das Blatt vollständig ausgefüllt ist!

**Die Angaben sind allen Leitenden zugänglich und werden vertraulich behandelt.**

### Personalien:

Name: ..... Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

AHV-Nummer: .....

### Kontaktadresse für Notfälle während des Lagers:

Adresse und Telefonnummer der Eltern / Kontaktperson während der Lagerzeit:

.....

.....

### Private Versicherung:

Unfallversicherung: .....

Krankenkasse: .....

### Hausarzt / Hausärztin:

Name und Adresse:

.....

.....

### Impfungen:

Datum der letzten Tetanusimpfung: .....

### Gesundheitszustand:

Infos zum Gesundheitszustand (z.B. nachwirkende Krankheiten und Unfälle, Operationen) oder chronische Krankheiten (z.B. Asthma, Diabetes, Epilepsie etc.)

.....

.....

.....

Allergien gegen Nahrungsmittel, Bienen etc. + allfällige Reaktion auf das Allergen:

.....

.....

.....

**Einzunehmende Medikamente / Hormonpräparate / Nahrungsergänzungsmittel**

→ Bitte **jegliche Medis**, auch bei unregelmässiger Einnahme (z.B. bei Menstruationsschmerzen) notieren!

Name / Bezeichnung	Dosierung	Einnahmевorschrift	Tageszeit(en)

Sollen die Medikamente durch die Lagerleitung verabreicht werden? Ja / Nein  
Soll das Kind an die Einnahme erinnert werden? Ja / Nein

Bitte in jedem Fall genügend Medikamente mitgeben!

Kinder unter 12 Jahre → Gewicht: .....

**Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke durch die Lagerleitung:**

- Das Leitungsteam darf meinem Kind auch ohne Rücksprache Phytotherapeutika (z.B. Arnikasalbe oder Hustenpastillen) abgeben
- Das Leitungsteam darf meinem Kind ohne Rücksprache keinerlei Arzneimittel verabreichen

→ Das Leitungsteam wird vor Abgabe rezeptfreier Medikamente bei z.B. Schmerz oder Fieber immer zuerst Rücksprache mit den Eltern / Erziehungsberechtigten halten (exkl. Oben genannte «eigene» Medikamente).

**Allgemeines:**

Sonstige Bemerkungen / Wünsche / Anregungen / Empfehlungen (z.B. Heimweh, Bettnässen, etc.):

.....  
.....

Datum: .....

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: .....

**Sollte es nach der definitiven Anmeldung und vor dem Lager zu allfälligen Veränderungen kommen, so bitten wir euch, dies auch unserer Lagerleitung mitzuteilen.**

# UNTERSTÜTZUNGSBEITRAG

DER/DIE NACHGENANNT E UNTERSTÜTZER\*IN

(NAME/VORNAME)

UNTERSTÜTZT MIT EINEM BEITRAG ÜBER CHF  
ODER EINEM NATURALIENBEITRAG

DAS SOMMERLAGER 2024 DES BLAURING WINTI IN STOOS.

Diese freiwilligen Beiträge ermöglichen uns beispielsweise den einen oder anderen Dessert im Lager oder tolles Bastel- und Spielmaterial.

EIN GROSSES DANKESCHÖN FÜR EURE UNTERSTÜTZUNG!

