

Gesundheitspass von: _____
Name des/der Teilnehmers/in

1. Mit dem Einholen des Gesundheitspasses kommt die verantwortliche Leitung ihrer Informationspflicht im Rahmen der Aufsichtspflicht nach und ist im Notfall handlungsfähig.

2. Mir ist bekannt, dass die Informationen des Gesundheitspasses an alle Leiter der Fahrt weitergegeben werden.

3. Ich habe folgende Leiden (z.B. Allergien, Asthma, Herzfehler, Epilepsie, Kreislaufschwache, Medikamenten Unverträglichkeit), die eine Teilnahme einschränken könnte (z.B. Sport) bzw. von einem Teil der Veranstaltung ausschließen würde, oder auf welche die Leitung im Allgemeinen besonders achten muss:

Bitte geben Sie alle wichtigen Informationen an!

Gebrechen oder Krankheiten (Epilepsie, Asthma, Rheuma, Kreislaufschwache, Diabetes usw.):

Impfung gegen Tetanus: Ja Nein

→Nicht verpflichtend, jedoch aufgrund der Wiesen und Wälder zu empfehlen!

Allergien (Gräser, Pollen, Medikamente, Lebensmittel, usw.): _____

Medikamentenunverträglichkeit: _____

4. Mir ist bekannt, dass durch die Leitung keine Medikamente an die/den Teilnehmer/innen weitergegeben werden dürfen!

Bitte haben Sie auf der Veranstaltung ihre Ausweispapiere und die Krankenversicherungskarte dabei.

Datum: _____

Unterschrift: _____