

Schützenverein 1960 e.V. Ffm.-Zeilsheim



Notfallbogen für

Name

Vorname

Geboren am

Tag, Monat, Jahr

Wohnhaft

Straße

Ort

Im Notfall soll

Name, Vorname

Weitere

Personen

unter der Telefonnummer Festnetz, Handy
informiert werden

Hausarzt

Name, Adresse, Telefonnummer

Krankenkasse

Name

Versicherungsnummer

Nummer

Chornische Krankheiten (z.B. Asthma) Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Allergien (z.B. Bienenstiche) Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unverträglichkeiten (z.B. Pflaster) Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Medikamentenallergien (z.B. Penicillin) Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Dauermedikamente Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sonstige Informationen (z.B. Vegetarier) Nein Ja, welche
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bild wäre toll

Schützenverein 1960 e.V. Ffm.-Zeilsheim



Von den umseitigen Hinweisen habe ich Kenntnis genommen

Datum, Ort

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Die Angaben dienen dafür, bei Verletzungen und Unfällen entsprechende Erste-Hilfe-Maßnahmen einzuleiten.

Bei leichten Verletzungen werden die Erziehungsberechtigten informiert.

Bei schweren Verletzungen können die Erziehungsberechtigten/Kontaktpersonen schnell informiert und Ärzten wichtige Hinweise gegeben werden.

Minderjährige Vereinsmitglieder haben einen Notfallbogen auszufüllen.

Die Informationen auf dem Notfallbogen werden vertrauensvoll behandelt und sind nicht für Außenstehende gedacht.

Bitte stecken Sie den Bogen in einen Fensterbriefumschlag und kleben ihn zusätzlich mit Klebeband zu.

Die Umschläge werden vom anwesenden Trainer entgegengenommen und aufbewahrt.

Zugriff haben ausschließlich der Jugendwart, der Trainingsleiter und der geschäftsführende Vorstand.