



Stamm Steinadler  
Wiesbaden



## Verbindliche Anmeldung zum Bundeslager 2022

Mit dieser Anmeldung muss der ausgefüllte Gesundheitsfragebogen und eine Kopie der Krankenkassenkarte beigelegt werden.

### Frühbucherrabatt bis zum 25. Februar!

Hiermit melde ich mich/mein Kind \_\_\_\_\_ verbindlich  
und Zahlungspflichtig zum Bundeslager vom 26.07.- 10.08.2022 an.

**Kosten:** - 350€ bis zum 25. Februar (Frühbucherrabatt), 380€ ab dem 26. Februar  
- bis zu 50€ Ausgleichsbeitrag für alle

Erreichbar bin ich unter Handynummer: \_\_\_\_\_ Mailadresse: \_\_\_\_\_

Essgewohnheiten: Vegan

Besonderheiten (Allergien/einzunehmende Medikamente/etc.): \_\_\_\_\_

Ich besitze ein Hessenticket und bringe dieses mit: Ja

Mein Kind darf und kann schwimmen (natürlich nur gemeinsam mit der Gruppe). Ja  Nein

Ich stimme zu, dass die angegebenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung des BdP LV Hessen e.V. (nachzulesen auf <https://hessenwiki.de/confluence/pages/viewpage.action?pageId=131301441>) behandelt werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmenden

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

---

weitere Termine auf unserer Internetseite unter > Für Mitglieder > Termin

---

# Gesundheitsfragebogen

## Bundeslager 2022



Diesen Bogen bitte ausfüllen, ausdrucken, von dem/der/den Erziehungs-/Sorgeberechtigten unterschreiben lassen und dem/der Gruppenleiter/in mitgeben.

Name, Vorname		Geburtsdatum	Stamm	
Straße, Nr.			PLZ, Ort	
Schutzimpfungen (bitte Datum angeben):				
Tetanus		Masern		FSME
Diphtherie		Mumps		Windpocken
Polio/Kinderlähmung		Röteln		
Keuchhusten		Hepatitis A		CoViDi19
		Hepatitis B		
Mein / Unser Kind befindet sich zurzeit in ärztlicher Behandlung (behandelnder Arzt, Grund der Behandlung):				
Unser Kind/Ich hatte folgende Erkrankungen:				
Windpocken    Scharlach    Mumps    Masern    Röteln    Diphtherie				
Tuberkulose				
Sonstiges (bitte angeben):				
<input type="checkbox"/> Es besteht zurzeit keine akute/ansteckende Erkrankung.				
Bei meinem / unserem Kind /mir ist auf Folgendes zu achten (Einschränkungen etc.)				
Folgende Anfälligkeiten sind bekannt (z.B. Asthma, Heuschnupfen, Reisekrankheit, Medikamenten-, Lebensmittel-, sonstige Allergien, Epilepsie, etc.)				
Mein / Unser Kind bekommt als Bedarfs-/ Dauermedikation folgende Medikamente und weiß damit umzugehen:				
Unser Kind nimmt die Medikamente selbst ein				
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Der/Die Gruppenleiter/in sorgt für die regelmäßige Einnahme der Medikamente				
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

Versicherungsdaten:		
Krankenkasse	Kassennummer	Versichertennummer
Versichert über	Status	Versichertenkarte gültig bis

Krankenversicherungskarte und Impfausweis werden auf dem Bundeslager mitgeführt.

Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalles darf

Name, Vorname	Geburtsdatum	Funktion

über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen.

Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalles darf / dürfen nur die Erziehungs-/ Sorgeberechtigten über Behandlungen entscheiden und in medizinische Eingriffe (einschließlich Operationen) einwilligen.

Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen/ Unfällen entscheidet der behandelnde Arzt vor Ort.

Ich bin / Wir sind während des Lagers (jederzeit) wie folgt zu erreichen:		
Name, Vorname	Telefon	Mobil
Straße, Nr.		PLZ, Ort
Name, Vorname	Telefon	Mobil
Straße, Nr.		PLZ, Ort

Im Falle der Unterschrift nur eines Erziehungs-/ Sorgeberechtigten versichert dieser an Eides statt, dass der andere Erziehungs-/Sorgeberechtigte ebenfalls diesem zustimmt. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die persönlichen und Behandlungsdaten zum Zwecke der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentation gespeichert werden. Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist werden die Daten gelöscht!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungs-/Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungs-/Sorgeberechtigten