



Notfallbogen für: _____

Geboren am: _____

Wohnhaft: _____

Im Notfall informieren: _____

Krankenkasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Bild wäre toll

Chronische Krankheiten (z.B. Asthma) Nein Ja, welche:

Allergien (z.B. Bienenstiche, Creme, Sonnencreme) Nein Ja, welche:

Unverträglichkeiten (z.B. Pflaster, Lebensmittel) Nein Ja, welche:

Medikamentenallergien (z.B. Penicillin) Nein Ja, welche:

Dauermedikamente Nein Ja, welche:

Sonstige Informationen (z.B. Vegetarier) Nein Ja, welche:

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 ebenfalls einen Notfallbogen auszufüllen. Bitte Änderungen melden!

Die Informationen auf diesem Notfallbogen werden vertraulich behandelt und sind nicht für Außenstehende gedacht.

Mit der Unterschrift bestätige ich die Korrektheit und Vollständigkeit der Daten.

Ort / Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Bogenabteilung des TSV Schlangenbad-Georgenborn