



# Pfadi St. Ragnachar, Riehen

Unser Beschtz Allzeit Bereit Zamo Wätor!

## Notfallblatt 2023

ohne Erneuerung gültig bis Ende Jahr

Änderungen sind vor den Lagern unbedingt der Leitung zu melden. Ohne anderslautende Information gehen wir davon aus, dass die eingereichte Version des Notfallblatts und der Impfausweis korrekt und aktuell sind.

**Achtung:** Euer Kind ist durch die Pfadi St. Ragnachar **nicht** gegen Unfall versichert. Nur die Leiterinnen und Leiter der jeweiligen Lager haben Einsicht in diese Unterlagen und behandeln diese vertraulich. Ende Jahr werden Notfallblatt sowie die Kopie von Impfausweis vernichtet.

### 1. Personalien

Vorname	
Name	
Strasse, Nr.	
Telefon	
AHV-Nr.	
Krankenkasse	
Versicherten-Nr. (KK)*	
Pfadiname	

Geburtsdatum	
Einschulungsjahr	
PLZ, Ort	
Heimatort	
Unfallversicherung	
Versicherten-Nr. (UV)*	

\*(Falls ihr euch unsicher seid, könnt ihr alternativ auch eine Kopie der Krankenkassenkarte beilegen)

### 2. Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten

1. Kontaktperson

Name, Vorname	
Strasse, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	

2. Kontaktperson

Name, Vorname	
Strasse, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	

### 3. Allergien und Krankheiten

Leidet euer Kind an Krankheiten oder Allergien? (Heuschnupfen, Bienenstichallergie, Asthma, etc.) Wenn ja, welche?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Muss sie / er regelmäßig Medikamente nehmen? Welche? Wann? Wie viele?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

### 4. Essgewohnheiten und Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Ernährt sich euer Kind vegetarisch?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Leidet euer Kind an sonstigen Nahrungsmittelunverträglichkeiten? (Laktose, Gluten, etc.) Wenn ja, welche?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>





# Pfadi St. Ragnachar, Riehen

Unser Beschtz Allzeit Bereit Zäme Wärtel!

## 5. Hausarzt

Name, Vorname	
Strasse, Nr.	

PLZ, Ort	
Telefon Praxis	

## 6. Bemerkungen oder besondere Empfehlungen

## 7. Sonstiges

Reisevergünstigungen	GA <input type="checkbox"/>	Halbatx <input type="checkbox"/>	U-Abo <input type="checkbox"/>
Schwimmkenntnisse	Keine <input type="checkbox"/>	Schlecht <input type="checkbox"/>	Gut <input type="checkbox"/>

## 8. Abgabe von Medikamenten und handeln im Notfall

Allgemeine Abgabe von Medikamenten aus der Lagerapotheke durch die Lagerleitung oder den/die Sanitätsverantwortliche	<input type="checkbox"/> Das Leitungsteam darf der Teilnehmerin / dem Teilnehmer unter Berücksichtigung allfälliger Allergien rezeptfreie Medikamente (z.B. Schmerzmittel) selbständig verabreichen. <input type="checkbox"/> Das Leitungsteam darf der Teilnehmerin / dem Teilnehmer ohne Rücksprache keine rezeptfreien Medikamente verabreichen. Ich bin / wir sind jederzeit erreichbar unter der Nummer:
Im Notfall (und falls unter den angegebenen Notfallnummern der Erziehungsberechtigten niemand erreichbar ist) sind die Lagerleitenden zu sämtlichen medizinischen Entscheidungen befugt, dies möglichst unter Rücksprache mit medizinischen Fachpersonen.	<input type="checkbox"/> Wir sind einverstanden <input type="checkbox"/> Wir haben dazu folgende Einschränkungen:

## 9. Unterschrift

Unterschrift von beiden Eltern (oder allen gesetzlichen Sorgerechtsinhaber:innen)		Ort, Datum	
		Ort, Datum	

Das Notfallblatt ist gemeinsam **mit der Kopie vom Impfausweis** den Lageranmeldungen beizulegen an das jeweilige Stufensekretariat in Papierform abzugeben:

### Für Biber

Joëlle Weisskopf v/o Mulas  
Helvetierstrasse 24  
4125 Riehen

### Für Wölfe

Mats Thiele v/o Kirk  
Morystrasse 7  
4125 Riehen

### Für Pfadis

Jocelyne Bernet v/o Meraki  
Burgstrasse 173  
4125 Riehen

### Für Pios

Lukas Löffler v/o Scipio  
St. Johans-Vorstadt 90  
4056 Basel

