

Versicherungs & Gesundheitskarte AUFLA 2024 RR 41

Personaldaten

vertraulich

Geschlecht	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	W	<input type="checkbox"/>
Name			Vorname		
Adresse					
PLZ			Ort		
Geburtsdatum			AHV-Nr.		

Angaben Eltern

Vornamen					
Nachname					
Tel. Natel					
Tel. Geschäft					
Tel. Notfall	(z.B.b Tel Feriendestination)				
E-Mail					

Hausarzt

Name					
PLZ/Ort					
Tel.					

Versicherung

Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	Allgemein	<input type="checkbox"/>	Halb	<input type="checkbox"/>	Privat
Vers. Nr.						
Unfall-vers.	<input type="checkbox"/>	Allgemein	<input type="checkbox"/>	Halb	<input type="checkbox"/>	Privat
Haftpflichtvers.						

Gesundheitszustand

Lebensmittel- verträglichkeit	<input type="checkbox"/>	Laktose- intolleranz	<input type="checkbox"/>	Zöliakie	<input type="checkbox"/>	Keine dieser beiden
Allergien						
Gesundheits- zustand aktuell						
Medikamente						
Bemerkungen				Datum der letzten Tetanusimpfung		

Mit der Unterschrift auf der VGK wird zugestimmt, dass im Falle einer notwendigen ärztlichen Behandlung ärztlich angeordnete Medikamente für die Dauer des Events

Datum			Ort		
Unterschrift der Erziehungsberechtigten					

Ausgedruckt & Unterschrieben am ersten Lagertag am Check-in abgeben.