



Gesundheitsbogen

für die Teilnahme am VCP RPS Landeslager 2020

Datenschutzhinweis: Dieser Bogen dient nur zur Information der Landeslager-Ärzte und wird anschließend vernichtet. Er kann zur Wahrung der Diskretion in einem verschlossenen Umschlag zurückgesandt werden!

Bitte deutlich und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Teilnehmer*in

(Krankenkasse) (Ort der zuständigen Geschäftsstelle) (Hauptversicherte*r) (Geb. Datum Hauptversicherte*r)

(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)

(Straße & Hausnummer) (PLZ & Ort) (Telefonnummer mit Vorwahl)

(Name des behandelnden Hausarztes) (PLZ & Ort Hausarzt) (Telefonnummer des Arztes mit Vorwahl)

Erziehungsberechtigte*r

(Name) (Vorname)

Angabe der Adresse, wenn sie von der des Teilnehmenden abweicht, bzw. Ferienadresse der Eltern:

(Straße & Hausnummer) (PLZ & Ort) (Telefonnummer mit Vorwahl)

(Mobilfunknummer) (Alternative Telefonnummer) (E-Mail Adresse)

Besonderheiten

Regelmäßige Medikamenteneinnahme (Grund für die Einnahme, Präparate, Dosierung, etc.):

Allergien (z.B. Arzneimittelallergie, Pflasterallergie, Jodallergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit, etc.):

Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, etc.):

Bestätigung

(Unterschrift des Teilnehmers/ der Teilnehmerin bzw. des/der Erziehungsberechtigten)

Ansprechpartner für das Team des Landeslager-Hospitals 2020 in Wales:

Michael Römer

e-Mail: gesundheit@landeslager.vcp-rps.de

oder Kontakt über das VCP RPS Landesbüro

Bitte unbedingt zum Landeslager mitbringen:

- Kopie des Impfausweises
- Krankenkassenkarte
- Unfallhilfe-/Blutgruppenpass (falls vorhanden)