

Gesundheitskarte KILA 2009

Bitte bis am **1. Juli** an:

Damaris Schneeberger, Weissensteinstr. 7, 4900 Langenthal

Herzlichen Dank!

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geb.dat.:** _____

Adresse: _____

Telefon: _____ **Heimatort des Kindes:** _____

Wo sind Sie während des Lagers erreichbar (**Ferienadresse, Telefon**)?

Gesundheitszustand: Gibt es Krankheiten, Unfälle, Operationen, die Ihr Kind hatte und über die wir als Lagerleitung informiert sein müssen? (Datum, Art von der Krankheit/ Unfall...)

Allergien: (z.B. Heuschnupfen, Asthma, Insektenstichen, Essen, Medikamente)

Falls Allergien vorhanden, welche Massnahmen gibt es dagegen (z.B. Salben, Inhalieren)?

Muss Ihr Kind während des Lagers **Medikamente** einnehmen? (Bitte mitgeben, und mit Namen des Kindes beschriften!)

Welche? _____ Dosis: _____

Braucht Ihr Kind zum **Einschlafen** etwas Bestimmtes (z.B. ein Tierli)?