

Personalien der Jugendriege

Name: _____

Vorname: _____

Strasse / Nr.: _____

Platz / Ort: _____

Geburtsdatum + AHV Nr.: _____

Tel. Privat: _____

Mobile Nr. Jugikind: _____

Mobile Nr. Eltern: _____

e-mail Jugikind: _____

e-mail Eltern: _____

Angaben für im Fall der Fälle für den Arzt

Sind bei ihrem Kind Krankheiten oder sonstige Beschwerden bekannt?

JA NEIN

Wenn ja, welche oder was? _____

Benötigt oder nimmt ihr Kind Medikamente zu sich?

JA NEIN

Wenn ja, welche oder was? _____

Sind bei ihrem Kind Allergien bekannt?

JA NEIN

Wenn ja, welche oder was? _____

Alle diese Angaben werden für Kommunikationszwecke benötigt. So ist es uns möglich umweltgerecht zu kommunizieren.

Die medizinisch relevanten Angaben benötigen wir nur für Notfälle oder für den Arzt. Diese werden auch streng vertraulich behandelt.

Ich habe die Infos vom A-Z der Jugendriege verstanden und gelesen.

<https://stv-rupperswil.ch/component/osdownloads/routedownload/jugendriege/willkommen-in-der-jugendriege.html?Itemid=110>



Unterschrift der Eltern: _____