

Teilnehmerbogen

Vorname: _____ Name: _____

Krankenkasse: _____

Haftpflichtversicherung: _____

Impfschutz/Gesundheit:

Corona-Impfung (nur ab 12 Jahre) JA NEIN Datum: _____

Allergische oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf...

Nahrungsmittel JA NEIN welche? _____

Medikamente, Cremes, Schminke JA NEIN welche? _____

Sonstiges: _____

Sonstige Angaben:

Kreislaufbeschwerden JA NEIN

Sonstige Krankheiten: _____

Verpflegung:

Vegetarier Veganer kein Schweinefleisch

Sonstiges: _____

Einschränkungen der Aufsichtspflicht/Erlaubnisse:

Erlaubnis zum Klettern JA NEIN

In Notfällen während des Turn-Camps sind nachfolgende Personen erreichbar und zu benachrichtigen:

Name: (ggfls. Verwandtschaftsverhältnis)	Telefonnummer:

Nur komplett ausgefüllte Bögen gewährleisten, dass das Betreuungsteam im Notfall direkt helfen kann! Bei nicht ordnungs- bzw. wahrheitsgemäßen Angaben übernimmt der Verein und seine Betreuer keinerlei Haftung und behält sich das Recht vor, ggfls. Regressansprüche zu stellen.

Unterschrift (Erziehungsberechtigte)