

Gesundheitsinformation

für das Ferienlager auf Ameland der Kath. Kirchengemeinde Altenberge 2024

Bitte vom Arzt ausfüllen lassen!

Angaben zum Kind		männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>	divers <input type="checkbox"/>
Nachname:		Geburtsdatum:		
Vorname:		Geburtsort:		

Das Kind ist mir bekannt / ist bei mir Patient.

Das Kind leidet an:

Für die Behandlung ist folgende Medikation erforderlich:

Sonstige Bemerkungen:

Das Kind ist ansonsten gesund und es spricht aus medizinischen Gründen nichts dagegen, dass das Kind an der 14-tägigen Amelandfreizeit teilnimmt.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes/Stempel

Wichtiger Hinweis: Die ärztliche Untersuchung darf **nicht** vor dem **01.07.2024** erfolgen