



SPORT

Voltige Team Interlaken

VEREIN VOLTIGE TEAM INTERLAKEN

www.voltige-interlaken.ch

3800 Interlaken

info@voltige-interlaken.ch

Medizinisches Notfallblatt - **VERTRAULICH**

Diese Angaben dienen bei allfälligen, unvorhergesehenen Vorkommnissen während des Trainings, einem Lager oder eines Wettkampfes zum schnelleren Treffen von Massnahmen und zur Benachrichtigung der Angehörigen. Das Notfallblatt wird von der Team Trainer/in und Betreuung als **vertraulich** behandelt.

Name _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ / Ort _____
Im Team _____ Geburtsdatum _____

» Bei Notfällen ist folgende Person zu kontaktieren

Namen der Eltern _____
Telefonnr. der Eltern _____
Name einer weiteren Kontaktperson _____
Telefonnr. einer weiteren Kontaktperson _____

» Versicherung ist Sache der Teilnehmer Krankenkasse:

Gesundheitliche Beschwerden nein ja folgende:

Medikamenteneinnahme nein ja folgende - **genau notieren was, wann, wie viel:**

Wichtig: *Benötigte Medikamente in ein separates Couvert verpacken und mit Namen anschreiben und genau notieren wie oft und wann du was nehmen musst!*

Allergien (Insektenstich, Heuschnupfen, Asthma etc.) nein ja folgende:

Bemerkungen

Datum _____

Unterschrift _____
(gesetzlicher Vertreter wenn unter 16 Jahre)