

Personenbogen und Erklärung der Sorgeberechtigten zu persönlichen und gesundheitlichen Besonderheiten

Das evangelische Jugendpfarramt Bochum und ganz besonders die beim Day Camp eingesetzten Teamer:innen wollen Ihrer Tochter/ Ihrem Sohn eine unbeschwertere und in vielerlei Hinsicht ereignis- sowie erlebnisreiche Woche bieten. Hierfür ist es wichtig, dass Sie uns einige wichtige Informationen zu evtl. persönlichen und gesundheitlichen Besonderheiten Ihres Kindes mitteilen, die für eine individuelle Aufsichtsführung unerlässlich sind.

Das evangelische Jugendpfarramt Bochum gewährleistet selbstverständlich einen vertraulichen Umgang mit diesen Informationen und möchte Sie bitten, dieses Formular ehrlich und vollständig auszufüllen und unterschrieben innerhalb von 10 Tagen zurückzuleiten.

1. PERSONENBEZOGENE DATEN

_____ Vorname	_____ Nachname
_____ Straße	_____ Hausnummer
_____ PLZ	_____ Wohnort
_____ Geb.-Datum	_____ Geb.-Ort
_____ Staatsangehörigkeit/ Nationalität	

2. ERREICHBARKEIT DER SORGBERECHTIGTEN

Für Rückfragen jeglicher Art, z.B. bei Verletzungen oder bei verhaltensbedingten Gründen ist es unerlässlich, dass das Jugendpfarramt bzw. die Teamer:innen ohne Verzögerung Kontakt zu Ihnen aufnehmen können.

Wir/ eine sorgeberechtigte Person sind/ist während des Day Camps kontinuierlich wie folgt erreichbar:

_____ Adresse	_____ Telefon Festnetz privat/	
_____ Telefon mobil 1	_____ Telefon mobil 2	_____ Telefon beruflich
_____ Email-Adresse 1	_____ Email-Adresse 2	
_____ Ggf. weitere Telefonnummern (mobil, dienstlich)		

Für den Fall unserer Abwesenheit/ Nichterreichbarkeit benennen wir folgende Ansprechperson (Freunde, Nachbarn oder Verwandte) für dringliche Rücksprachen:

_____ Name	_____ Adresse	_____ Telefon
---------------	------------------	------------------



3. ANGABEN ZU BESONDERHEITEN, KRANKHEITEN UND BEHINDERUNGEN

Unser Kind leidet - nach unserem Wissen - zum jetzigen Zeitpunkt an

- keinen
- eine/mehreren der nachfolgend aufgeführten

körperlichen Beschwerden oder gesundheitlichen Erkrankungen (Herzleiden, Asthma, Diabetes, Allergien, Sehschwäche, Anfallsleiden, ADHS, Essstörung, Hitzeempfindlichkeit, psychische Erkrankungen etc.), Behinderungen oder Beeinträchtigungen die sich in bestimmten Situationen, im Rahmen geplanter Aktivitäten (Sport, Spiel, etc.) oder ggf. auch ohne Anlass bemerkbar machen könnten und die für die Teamer:innen in der Regel weder äußerlich noch aufgrund des Verhaltens unseres Kindes erkennbar sind:

Bitte geben Sie auch an, seit wann Ihnen sowie Ihrem Kind die Erkrankung, Behinderung oder Beeinträchtigung bekannt ist, ob diese in bestimmten Situationen mit höherer Wahrscheinlichkeit auftreten sowie ob Ihr Kind mit den Symptomen bereits vertraut ist.

Sofern im Hinblick auf diese Angaben aus unserer Sicht bei der Betreuung unseres Kindes ganz besondere Dinge zu beachten sind, geben wir den Teamer:innen weitere Informationen auf einem Beiblatt bzw. nach telefonischer Rückfrage.

Im Hinblick auf Speisen und Getränke bzw. deren Zubereitung muss bei unserem Kind auf folgendes besonders geachtet werden:

- Vegetarier
- kein Schweinefleisch
- Glutenunverträglichkeit
- Laktoseintoleranz
- Diabetes
- _____
- _____

Es besteht eine Allergie/ Überempfindlichkeit gegenüber folgenden Lebensmitteln/ Zutaten
(z.B. Weizenmehl, Nüsse, Eiern etc.)

Bitte nehmen Sie bei Unsicherheiten Kontakt mit uns auf, dann können wir gemeinsam eine Lösung finden.

Uns ist bekannt, dass unser Kind an einer Latex Allergie leidet

- Ja.
- Nein

4. MEDIKAMENTENEINNAHME

Unser Kind muss aufgrund einer ärztlichen Verordnung regelmäßig Medikamente zu sich nehmen: Ja Nein

Und zwar Folgende:

- Wir werden zu Beginn des Camps den Teamer:innen eine Liste übergeben und wünschen, dass diese für die Dosierung und Einnahme der Medikamente gemäß Dosierungshinweis Sorge tragen.

Für den Fall, dass Sie hier Angaben gemacht haben, kann es sein, dass das Jugendpfarramt Kontakt zu Ihnen aufnehmen wird, um einige wichtige Fragen zu den angegebenen Erkrankungen sowie zur Medikamenteneinnahme mit Ihnen zu besprechen. Die Einnahme von Medikamenten ist KEIN Ausschlusskriterium. Je besser wir die Besonderheiten Ihres Kindes kennen, desto besser können wir darauf reagieren.

Das Jugendpfarramt weist darauf hin, dass es den Teamer:innen im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht nicht erlaubt ist, eigenverantwortlich medizinische Diagnosen zu treffen und ohne ausdrückliche Erlaubnis der Sorgeberechtigten oder ohne Verordnung durch eine:n Ärztin/Arzt Medikamente zu verabreichen.

Wir erklären hiermit, dass unser Kind - nach unserem Wissen - zur Zeit nicht an einer ansteckenden Krankheit nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes (z. B. Masern, Windpocken, Röteln, Keuchhusten, Scharlach, Läusebefall usw.) leidet. Des Weiteren erklären wir, dass wir mit dem Jugendpfarramt unverzüglich Kontakt aufnehmen werden, wenn es oder ein Familienangehöriger in den letzten 6 Wochen vor Beginn der Maßnahme an einer solchen ansteckenden Krankheit erkrankt oder von Läusen befallen ist. Uns ist bewusst, dass eine solche ansteckende Erkrankung die Teilnahme unseres Kindes an dem Camp ausschließt oder - sollte die Erkrankung auf dem Camp eintreten - ggf. eine vorzeitige Abholung unseres Kindes erforderlich machen kann

5. QUALIFIZIERTE ERSTE HILFE BZW. BESONDERE MEDIZINISCHE EINGRIFFE DURCH DIE TEAMER:INNEN

Uns ist bekannt, dass es den Teamer:innen ohne eine ausdrückliche Einwilligung der Sorgeberechtigten nicht gestattet ist, eigene Maßnahmen über die Erste Hilfe hinaus zu ergreifen. In einigen Fällen lässt sich durch ein rasches Eingreifen nicht nur eine Ausweitung der Verletzung/Erkrankung, sondern auch ein Arzt- oder Krankenhausbesuch vermeiden.

Wir gestatten den Teamern:

- ja nein Die Desinfektion von offenen Wunden mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- ja nein Das Entfernen von Fremdkörpern aus den oberen Hautschichten (Holzsplitter, Glasscherbe etc.) mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- ja nein Das Entfernen von Zecken mit speziell hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln und die anschließende Desinfektion der Wunde mit handelsüblichen Desinfektionsmitteln.
- ja nein Das Eincremen mit handelsüblicher Sonnencreme

Uns ist bekannt, dass die Teamer:innen nur berechtigt, aber nicht verpflichtet sind, solche Maßnahmen zu ergreifen.

6. SONSTIGE HINWEISE

ABHOLUNG DES KINDES

Diese Personen dürfen mein Kind am Nachmittag abholen:

Name, Vorname

Name, Vorname

Bitte teilen Sie entsprechenden Personen mit, dass wir im Zweifel eine Ausweiskontrolle vornehmen, damit ihr Kind nicht mit den falschen Menschen nach Hause geht. Kurzfristige Änderungen der abholberechtigten Personen sind jederzeit möglich.

Mein Kind darf am Ende des Tages alleine nach Hause gehen:



ja nein

GEMEINSAMES CAMPERLEBNIS

Zum jetzigen Zeitpunkt planen wir das Camp in Kleingruppen. Falls sich ihr Kind mit weiteren Kindern zusammen angemeldet hat, können sie hier einen Wunsch eintragen, mit wem ihr Kind zusammen in eine Kleingruppe möchte. Wir können für diese Wünsche nicht garantieren, werden sie aber bestmöglich berücksichtigen.

Unser Kind möchte mit folgenden Kindern zusammen in eine Kleingruppe:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

BESONDERHEITEN IHRES KINDES

Für die Betreuung unseres Kindes geben wir

- keine
 die nachfolgend aufgeführten

weiteren Hinweise, die für eine individuelle Aufsichtsführung wichtig sind (z. B. besondere Fähigkeiten und Interessen, besonderer Förderbedarf in bestimmten Situationen, besondere Anforderungen an die Aufsichtspflicht in bestimmten Situationen etc.)

7. CORONA-SCHUTZMASSNAHMEN

Wir sind damit einverstanden, dass bei unserem Kind zu Beginn jedes Tages ein Corona Schnelltest unter fachkundiger Anleitung durchgeführt wird bzw. wir einen solchen Test vor Ort mit unseren Kind durchführen (Tests werden gestellt). Wenn dieser Test positiv ausfällt, darf unser Kind nicht am Camp teilnehmen, bis ein negativer PCR Test vorliegt. Des Weiteren ist uns bewusst, dass auf dem Campgelände die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes besteht.

Wichtig: Sollte sich bis zum Beginn des Day Camps an den obigen Informationen etwas ändern; insbesondere im Falle der Änderung von Adress- und Kontaktdaten, wenn neue Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen bekannt werden bzw. wenn einzelne Informationen nicht mehr zutreffen, so sind Sie im eigenen Interesse verpflichtet, dies umgehend dem Jugendpfarramt mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kindes

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten