



Krankheiten, Medikamente

Folgende Krankheiten, Behinderungen, Allergien und Empfindlichkeiten gegenüber Nahrungsmitteln liegen vor:

Name der Medikamente: Art/Dauer der Einnahme + Dosis:

Krankenkasse (Name, KassenNr., VersichertenNr.):

Die letzte **Impfung gegen Tetanus** erfolgte am: _____
(Ein Zeitraum von weniger als 10 Jahren ist erforderlich.)

Wir orientieren uns an den zu Veranstaltungsbeginn geltenden Hygiene- und Schutzmaßnahmen des Landes Baden-Württemberg. Sobald die Realisierung des Lehrgangs feststeht, konkretisieren wir die Aufenthaltsmodalitäten für unsere TeilnehmerInnen.

Ich/Wir haben **alle Angaben vollständig** gemacht und erkläre/n mich/uns mit den Freizeitbedingungen einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten und des/der Teilnehmers/in

BDZ Landesverband Baden-Württemberg e.V.
Birgit Wendel Fon 06236 67524
Kallstadter Str. 5a Mobil 0172 6271119
67117 Limburgerhof
E-Mail birgit-wendel@mandoline-gitarre.de

Freizeit-Pass

Sommerlehrgang 2021

31.7. - 6.8.

Mein Kind nimmt an oben genannter Freizeit teil:

Nachname, Vorname des/der Teilnehmers/in

Straße, PLZ, Wohnort

Nachname, Vorname des/der Erziehungsberechtigten

Telefon und Handy des/der Erziehungsberechtigten

E-Mail _____

Im Zeitraum der Freizeit bin ich/sind wir folgendermaßen erreichbar (bei Abweichung zu oben gemachten Angaben):

Adresse: _____

Telefonnummer: _____