



Liebe Kids,
Liebe Eltern,

Bitte füllt gemeinsam diesen Fragebogen aus und schickt ihn mit Eurer Anmeldung entweder auf dem Postweg, per Mail oder per Fax an:

DCCV e.V.
Inselstr. 1
10179 Berlin

E-Mail: info@dccv.de;
Fax: 030/2000392-87

Die vollständige Beantwortung der Fragen ist für uns während der Ferienfreizeit hilfreich und **notwendig**.

Ferienaufenthalt:
Sport – und Tagungszentrum Hachen
Am Holthahn 1
59846 Sundern
Tel: [02935 952-0](tel:029359520)
Hachen@lsb.nrw

Vor- und Zuname des/der Teilnehmers/in: _____

Geb. am: _____

Für den Notfall Anschrift und Telefonnummer der Erziehungsberechtigten während des Ferienaufenthaltes:

Ich habe Morbus Crohn Colitis ulcerosa
 Primär sklerosierende Cholangitis (PSC)
 eine Sonde ein Stoma einen Pouch

Ich nehme regelmäßig Medikamente: ja nein

Wenn ja, welche? _____

Aufbewahrungs- und/oder Verabreichungshinweise (Medikamente) für Betreuer*innen:

Ich habe **weitere Erkrankungen oder Besonderheiten**, die besondere Beachtung erfordern:

ja nein

Falls ja, bitte angeben:



Bei **leichten** Beschwerden wie Hals- oder Kopfschmerzen, darf ich folgende Medikamente nehmen:

Ganz wichtig: Bitte mitgeben Betreuer*innen dürfen sonst nichts verabreichen!

Ich bin **krankenversichert** durch:

Name: _____ Vorname: _____

Geb.Datum: _____

Mitgliedsnummer bei der Krankenversicherung: _____

Name und Anschrift der **Krankenkasse**:

Name und Anschrift **Fachärzt*in** (Kinder- bzw. Jugendgastroenterolog*in):

Name und Anschrift **Kinderärzt*in** :

Letzte **Tetanusimpfung** am:

Trägst Du eine **Brille**? ja nein

Trägst Du eine **Zahnspange**? ja nein

Kannst Du **schwimmen**? ja nein

Welches **Schwimmabzeichen** hast Du? _____

Zur Ernährung: vegetarisch

vegan

Bitte gib an, ob Du Intoleranzen oder Unverträglichkeiten hast:

Sonstige Hinweise an die Betreuer*innen: _____



Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass nach der Freizeit 1-2 Gruppenfotos zum Bericht über die Jugendfreizeit im Bauchredner veröffentlicht werden. ja nein

Wir haben den Fragebogen nach bestem Gewissen ausgefüllt. Mit der Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind (nach Absprache mit den Betreuern) stundenweise in Kleingruppen unterwegs sein darf, sowie im Privatauto der Betreuer mitfahren darf.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte Krankenkassenkarte und Impfbuch bei der Ankunft abgeben!