



Du bist bereit, dich als Jugendleiter für Ocarina einzubringen. Während deiner Arbeit als Jugendleiter möchten wir dich angemessen begleiten und dir helfen, mit allen Situationen fertig zu werden. Aus diesem Grund bitten wir dich, dieses Gesundheitsdatenblatt **sorgfältig** auszufüllen. Zögere nicht, **ein zusätzliches Blatt** beizufügen oder uns zu **kontaktieren**. Bitte **halte uns über die Entwicklung deines Gesundheitszustands** zwischen Anmeldung und Beginn der Tätigkeit als Jugendleiter **auf dem Laufenden**.

### TEILNEHMER(IN)

- **Name :** ..... **Vorname ( W / M ):** ..... **geb. am:** ..... / ..... / .....
- **Ort Aufenthalt/Animation:** .....
- **Datum des Aufenthalts/der Spielanimation/der Schulung :** vom ..... / ..... / ..... bis zum ..... / ..... / .....  
Während des Sommers bleibt das Gesundheitsdatenblatt für eine Anmeldung bei demselben Regionalverband zwischen dem 1. Juli und dem 31. August ab dem Datum der Unterzeichnung des Vordrucks gültig, es sei denn, es erfolgt eine anderslautende schriftliche Mitteilung von dir, wenn du bereits volljährig bist, oder von einem Elternteil, entsprechend den in diesem Dokument genannten Bedingungen
- **Nationalregisternummer:** .....  
Die VoG Ocarina verarbeitet deine persönlichen Daten nach den Vorschriften der allgemeinen Datenschutzbestimmungen. Deine Nationalregisternummer wird jedoch benötigt im Rahmen einer eventuellen gesundheitlichen Versorgung und/oder als Teil einer globalen Betreuung im Rahmen unserer Aktivitäten.
- **Name des Haushaltsvorstands :** ..... **Verwandtschaftsverhältnis :** .....
- Anschrift :** .....
- Telefon :** ..... **E-Mail :** .....
- **Im Notfall zu kontaktieren** (wenn der Haushaltsvorstand nicht erreichbar ist)
  - 1. **Name :** ..... **Telefon :** ..... **Verwandtschaftsverhältnis:** .....
  - 2. **Name des Hausarztes :** ..... **Ort:** ..... **Telefon :** .....

### GESUNDHEIT

- Liegen bestimmte gesundheitliche Einschränkungen vor, die für den reibungslosen Ablauf der Tätigkeiten von Bedeutung sind (z. B. Herzprobleme, Epilepsie, Asthma, Diabetes, Reisekrankheit, Migräne, Verstopfung, Nasenbluten, Sonnenüberempfindlichkeit, ansteckende Krankheiten, Hautkrankheiten usw.)?  
**Vermerke die Häufigkeit, den Schweregrad und die Maßnahmen, die zur Vermeidung und beim Auftreten der Beschwerden zu ergreifen sind. Wenn eine Behandlung erforderlich ist, lege bitte ein ärztliches Attest bei.**

.....

.....

.....

.....



## GESUNDHEIT

- Hast du eine Operation oder eine schwere Krankheit gehabt?  Ja  Nein  
welche und wann? .....
- Liegt eine Allergie/Unverträglichkeit gegenüber einer Substanz, einem Lebensmittel, einem Medikament oder anderem vor?  Ja  Nein  
welche und wann? .....  
Welches sind die Auswirkungen und Behandlungen? .....
- Musst du eine spezielle Diät einhalten (z.B. kein Schweinefleisch, vegetarisch, glutenfrei)  Ja  Nein  
welche? .....
- Musst du während des Aufenthalts/der Spielanimation Arzneimittel einnehmen?  Ja  Nein  
welche, wann, weshalb wie viel, wie lange? **Bitte lege unbedingt eine ärztliche Bescheinigung bei** .....
- Nimmst du deine Arzneimittel selbstständig ein?  Ja  Nein
- Bist du gegen Tetanus geimpft?  Ja  Nein - Datum der letzten Impfung: .....
- Hast du besondere sensorische Schwierigkeiten: Trägst du ein Hörgerät?  Ja  Nein  
Trägst du eine Brille?  Ja  Nein - Andere? .....
- Hast du eine Behinderung?  Ja  Nein welche? .....
- Gibt es Einzelheiten oder andere nützliche Auskünfte, deren Weitergabe an die für die Aktivität verantwortliche Person dir sinnvoll erscheint?  
.....  
.....  
.....

Die medizinische Versorgung, die während einer Aktivität mit Ocarina erforderlich wird, übernehmen wir gemäß den allgemeinen Bestimmungen. Wir kommen jedoch nicht für Kosten wegen einer Verschlechterung des Gesundheitszustands auf, der auf einen Unfall vor der Aktivität zurückgeht. **Für laufende medizinische Behandlungen** muss der Teilnehmer die erforderlichen Arzneimittel für die gesamte Dauer des Aufenthalts/der Spielanimation/der Schulung bei sich tragen. **Bitte unbedingt ärztliche Bescheinigung beilegen.**

## LEBENSUMFELD

- Wo lebst du gewöhnlich  Familie  abwechselndes Sorgerecht  Einrichtung  Großeltern  andere .....
- Art des Schulunterrichts: .....  
Schuljahr: .....
- Welche Sprache sprichst du im Alltag? .....

## FREIZEIT

- Gibt es Tätigkeiten, die du nicht ausüben darfst (Sport, Spiel, Schwimmen, ...)?  Ja  Nein  
welche nicht? .....
- Grund für eine eventuelle Nichtteilnahme: .....
- Kannst du Kind schwimmen?  sehr gut  gut (25 m = 1 Länge)  schlecht  überhaupt nicht
- Im Rahmen der Aktivitäten wie Ski fahren usw., kannst du uns folgende Angaben mitteilen:  
Schuhgröße? .....  
Körpergröße? ..... cm.  
Gewicht? ..... kg
- Hast du bereits als Jugendleiter:
  - an einem Aufenthalt/einer Spielanimation mit Ocarina teilgenommen?  Ja  Nein - wo und wann? .....
  - an einem Aufenthalt mit einer anderen Organisation teilgenommen?  Ja  Nein - wo und wann? .....

