

# Anmeldung Zeltlager



## Vereinbarung über Gabe von ärztlich verordneten Medikamenten

Zeltlager Jahr

### Unser / Mein Kind

Name, Vorname

### Angaben zum behandelnden Arztes

Name

Telefon

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

### Zur Behandlung von akuten Notfällen hat der Arzt folgendes Medikament verordnet:

### Dosierung / Anzahl der Verabreichung des Medikamentes:

### Das Medikament muss folgendermaßen gelagert werden:

im Kühlschrank

ja

nein

verschlossen im Medikamentenschrank

ja

nein

### Besonderheiten im Umgang mit dem Medikament:

*Der Erziehungsberechtigte erklärt sich damit einverstanden, dass die oben genannten Medikamente während des Zeltlagers ohne vorherige Rücksprache von dem zuständigen Betreuer verabreicht werden dürfen.*

*Mit dieser Vereinbarung wird die Haftung des Vereins bzw. des zuständigen Betreuers rechtlich ausgeschlossen.*

Datum, Ort und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Seite 1 von 1

St. Bonifatius-Freizeitverein e. V.

E-Mail: [info@freizeitverein-neuenkirchen.de](mailto:info@freizeitverein-neuenkirchen.de)  
WWW: [www.freizeitverein-neuenkirchen.de](http://www.freizeitverein-neuenkirchen.de)

1. Vorsitzender: Andreas Hagedorn  
2. Vorsitzender: Christian Hagedorn  
Kassenwart: Tobias Möllmann

### Bankverbindung

Volksbank Neuenkirchen-Vörden eG  
IBAN : DE42 2806 7068 0006 0925 00  
BIC: GENODEF1NEO