

TEILNEHMERIN/TEILNEHMER

FAMILIENNAME

VORNAME

STRASSE HAUSNUMMER

PLZ WOHNORT, EVTL. LAND

GEB.-DATUM GESCHLECHT
weiblich männlich

(MOBIL-)TELEFONNUMMER



NAME DER VERANSTALTUNG

Himmelfahrtszeltlager 2024

TERMIN

29.07. - 05.08.2023

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigten,

Qualität und Sicherheit unserer Veranstaltungen sind uns ein besonderes Anliegen. Die Aufsicht über Ihre Tochter/Ihren Sohn wollen wir inhaltlich angemessen, den Interessen Ihrer Tochter/Ihres Sohnes und der anderen Teilnehmenden entsprechend, wahrnehmen. Hierzu benötigen wir konkrete Informationen von Ihnen sowie Ihre Einwilligung. Wir bitten Sie daher, diesen FREIZEITPASS vollständig und sorgfältig auszufüllen. Nur die Verantwortlichen und die Verwaltung der Veranstaltung erhalten in diesen FREIZEITPASS Einsicht. Bei Bedarf ergänzen Sie weitere Hinweise bitte auf einem Beiblatt.

Ihre Verantwortlichen der Veranstaltung

ERREICHBARKEIT DES/DER SORGBERECHTIGTEN WÄHREND DER VERANSTALTUNG:

FAMILIENNAME	(MOBIL-)TELEFONNUMMER
VORNAME	E-MAIL-ADRESSE
STRASSE HAUSNR	NAME(N) VON VERWANDTEN, FREUNDINNEN/FREUNDEN, DIE IM NOTFALL WEITERHELFFEN KÖNNEN
PLZ WOHNORT, EVTL. LAND	(MOBIL-)TELEFONNUMMER

GESUNDHEITSFÜRSORGE

◆ Krankenversichert bei folgender gesetzlicher privater **Krankenkasse:**

NAME DER KRANKENKASSE	VERSICHERUNGSNUMMER
-----------------------	---------------------

◆ Name des/der Familienangehörigen, über den die oben genannte Person versichert ist:

VOR- UND FAMILIENNAME

◆ Die Versichertenkarte ist diesem FREIZEITPASS beigelegt Diese wird zur Veranstaltung mitgebracht

◆ Besteht eine **Auslandskrankenversicherung** nein ja

NAME DER KRANKENKASSE	VERSICHERUNGSNUMMER
-----------------------	---------------------

Kontaktdaten der Hausärztin oder des Hausarztes

NAME

◆ Teilnahme am Hausarztmodell nein ja

Impfungen

(Bitte die Impfungen eintragen oder Impfpass oder Fotokopie des Impfpasses beilegen. Siehe Merkblatt.)

Geimpft gegen Tetanus/Wundstarrkrampf? nein ja

Geimpft gegen FSME (Zeckenbiss)? nein ja

LETZTES IMPFDATUM

LETZTES IMPFDATUM

Ich bin damit einverstanden, dass eine/ein Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter eine Zecke bei meiner Tochter/meinem Sohn entfernen darf: nein ja
Ist „nein“ angekreuzt, dann gehen die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit Ihrer Tochter/Ihrem Sohn zu einer Ärztin/einem Arzt.

Folgende ärztliche Atteste sind beigelegt:

Medikamente

Generell dürfen verschreibungspflichtige Medikamente nur nach einer Anamnese durch eine Ärztin/einen Arzt verabreicht werden. Daran halten wir uns. Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn Medikamente während der Veranstaltung einnehmen, informieren Sie uns bitte darüber. Wenn wir die Einnahme des Medikamentes aus einem besonderen Grund sicherstellen sollen, brauchen wir von Ihnen dazu den folgenden Auftrag:

Verabreichung rezeptfreier Medikamente durch die Mitarbeitenden der Veranstaltung

Bei Bedarf können wir Ihrer Tochter/Ihrem Sohn rezeptfreie Medikamente wie Kopfschmerztabletten, Halstabletten, Wund- oder Stichtsalbe verabreichen, bedürfen hierzu aber Ihrer ausdrücklichen Zustimmung. Hinweis: Bei größeren Problemen nehmen wir in jedem Fall Kontakt mit Ihnen oder einer Ärztin/einem Arzt vor Ort auf. Wenn Sie uns keine Zustimmung geben, müssten wir Ihre Tochter/Ihren Sohn bei jeder Verletzung (z. B. Wespenstich) zur Ärztin/zum Arzt bringen.

Ich stimme der Verabreichung von **rezeptfreien** Medikamenten zu: nein ja

Worauf muss besonders geachtet werden?

(z. B. Allergien, Behinderungen, Herzfehler, Hitzeempfindlichkeit, Bettnässen, Medikamentenunverträglichkeit, Abhängigkeiten von Medikamenten und Rauschmitteln, ADS/ADHS, Zahnsperre, Verhalten usw. - ggf. gesonderte Mitteilung beifügen). Ggf. können ärztliche Atteste beigelegt werden.

Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn Medikamente während der Veranstaltung einnehmen, informieren Sie uns bitte darüber:

NAME DES MEDIKAMENTES

nimmt meine Tochter/mein Sohn selber ein

soll von den Mitarbeitenden verabreicht werden:

DOSIERUNG

WARNHINWEISE

Weitere Informationen

Z.B. Identität, Verhalten usw.

PRIVATE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Besteht eine private Haftpflichtversicherung nein ja

ZU DEN PROGRAMMANGEBOTEN

Bitte diesen FREIZEITPASS spätestens 1 Monat vor Beginn der Veranstaltung zurücksenden. Sollte Ihre Anmeldung kurzfristig erfolgen, muss der ausgefüllte FREIZEITPASS mit der Anmeldung vorliegen. Herzlichen Dank!

Anlage: Merkblatt GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN

Hinweis: Die Mitarbeitenden des Veranstalters/der Veranstalterin versichern den vertrauensvollen Umgang mit den Informationen in diesem FREIZEITPASS. Die Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes werden von den Mitarbeitenden der Veranstaltung nur weitergegeben bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen und gegenüber Behörden. Dieser FREIZEITPASS wird bis zur Verjährung von möglichen rechtlichen Ansprüchen des/der Teilnehmenden oder des/der Sorgeberechtigten beim Veranstalter/bei der Veranstalterin, unter Beachtung des Datenschutzes, aufbewahrt. Nach Ende dieser Aufbewahrungsfrist wird der FREIZEITPASS mit dem Aktenvernichter vernichtet.

Adressfeld für Rücksendung

© Evangelisches Jugendwerk in Württemberg | Stand 05/2019

gefördert vom



Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen
Jugend in Deutschland e.V.

Evangelisches Jugendwerk
in Württemberg

Gemeinsam vor Infektionen schützen

Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem **Merkblatt** informieren.

1. Gesetzliche Besuchsverbote

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind **nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf**, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind in der **Tabelle 1** auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durch-gemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „**Ausscheider**“ bestimmter Bakterien nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen** wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (**Tabelle 2** auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn **eine andere Person bei Ihnen im Haushalt** erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (**Tabelle 3** auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffälliger Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

2. Mitteilungspflicht

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, **informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit**. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem **Gesundheitsamt** die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das **regelmäßige Händewaschen** vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein **vollständiger Impfschutz** bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: www.impfeninfo.de.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt. Auch wir helfen Ihnen gerne weiter.

Tabelle1: **Besuchsverbot** von Gemeinschaftseinrichtungen und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

<ul style="list-style-type: none"> • ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa) • ansteckungsfähige Lungentuberkulose • bakterieller Ruhr (Shigellose) • Cholera • Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird • Diphtherie • durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E) • Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien • infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur für Kindern unter 6 Jahren) • Keuchhusten (Pertussis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde) • Krätze (Skabies) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium Streptococcus pyogenes • Typhus oder Paratyphus • Windpocken (Varizellen) • virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
---	---

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit **Zustimmung des Gesundheitsamtes** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei **Ausscheidung** folgender Krankheitserreger

<ul style="list-style-type: none"> • Cholera-Bakterien • Diphtherie-Bakterien • EHEC-Bakterien 	<ul style="list-style-type: none"> • Typhus- oder Paratyphus-Bakterien • Shigellenruhr-Bakterien
---	--

Tabelle 3: **Besuchsverbot** und **Mitteilungspflicht** der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten **bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft**

<ul style="list-style-type: none"> • ansteckungsfähige Lungentuberkulose • bakterielle Ruhr (Shigellose) • Cholera • Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird • Diphtherie • durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien • Kinderlähmung (Poliomyelitis) • Masern • Meningokokken-Infektionen • Mumps • Pest • Typhus oder Paratyphus virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)
---	--