

NOTFALLDATEN

Dies ist ein Formular mit den wichtigsten Informationen für einen Notfall während des Flugbetriebes des LSV Grenzland und für sonstige Freizeitaktivitäten der Jugendgruppe. Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass der LSV Grenzland meine personenbezogenen Daten: Name, Telefonnummer, bekannte Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten zum Zwecke der Erstbehandlung in Notfällen erhebt.

Bitte untenstehende Angaben ausfüllen und bis zum **27.10.2019** per E-Mail oder in Papierform an **Lars Hogardt** oder **Tobias Braf** zurückgeben. (Lars@hogardt.de) , (braftobias@icloud.com)

Name Jugendlicher: _____

Telefonnummer Jugendlicher: _____

Bei unter 18 Jährigen zwingend notwendig:

Name Erziehungsberechtigter 1: _____

Telefonnummer Erziehungsberechtigter 1: _____

Name Erziehungsberechtigter 2: _____

Telefonnummer Erziehungsberechtigter 2: _____

Ort, Datum

Unterschrift

(Erziehungsberechtigten)

Bekannte Krankheiten:

Notfallmedikamente:

Medikamente/ Tabletten die auf keinen Fall eingenommen werden dürfen:

Ort, Datum

Unterschrift

(Erziehungsberechtigten)

