

Angaben für evt. Krankheitsfall bei Gruppenreisen

Die Angaben auf diesem Blatt erfolgen freiwillig und dienen ausschließlich medizinischen Hilfskräften (Arzt, Sanitäter), um bei einem Notfall entsprechende Hilfe leisten zu können und ggf. Vorerkrankungen entsprechend zu beachten.

Stecken Sie das ausgefüllte Blatt in einen Briefumschlag, kleben diesen zu und schreiben Ihren Namen drauf. Den Brief geben Sie vor Reiseantritt dem Organisator (Reiseleiter) der Fahrt. Nach Beendigung der Reise erhalten Sie den ungeöffneten Umschlag zurück, sofern er nicht einem Arzt übergeben worden ist.

Natürlich hoffen wir, dass die Reise ohne Zwischenfall verläuft, und wünschen Ihnen eine angenehme Fahrt!

Freundeskreis Südwede und Umgebung e.V., Volker Monsees

Reiseteilnehmer

Nachname _____
Vorname _____
Straße / Hs-Nr. _____
Wohnort _____
Tel.-Nr. _____
Geb.-Datum _____

Name und Anschrift der Krankenkasse

Name und Anschrift des Hausarztes

Angehörige

Im Notfall zu benachrichtigen

Nachname _____
Vorname _____
Straße / Hs-Nr. _____
Wohnort _____
Tel.-Nr. _____

Patientenverfügung vorhanden ja nein

falls JA, hinterlegt bei:

Impfung Wundstarrkrampf: ja nein

Wenn JA, wann: _____

womit: _____

Blutgruppe: _____

Wichtige Dokumente

Diabetiker Pass	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Allergie Pass	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Infarkt Ausweis	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Herzschrittmacherkarte	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Schwerbehindertenausweis	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Sie können Kopien der Dokumente diesem Brief beifügen, die Originale behalten Sie auf jeden Fall bei Ihren persönlichen Papieren!

Sonstiges:

Medikamenteneinnahme (welche):

_____ Datum

_____ Unterschrift