

**ANMELDEBOGEN
JUNIORCAMP 2017
FERIEN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE KRANKER ELTERN
10.JULI – 23. JULI 2017, ANKARAN/SLOWENIEN**

(Bitte in Blockschrift ausfüllen!)

Name des Kindes _____ Geb. Datum _____

Name des Erziehungsberechtigten _____ Tel. _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ/Ort: _____ Bundesland: _____

E-Mail: _____

Beruf _____ Arbeitgeber _____

Adresse d. Arbeitgebers _____ Tel. _____

Ist das Kind krankenversichert? Ja Nein

Vers. Nr. des Kindes _____

Vers. Nr. der Eltern _____

Krankenkasse _____

Hat das Kind schon an einem Ferienaufenthalt teilgenommen?

Nein Ja Wann ? _____ Veranstalter _____

Wir bitten Sie, diesen Fragebogen genau und ehrlich zu beantworten! (Die Tatsache, dass Ihr Kind z.B. zum Bettnässen neigt, verhindert nicht die Teilnahme am Camp!) Alle Daten werden vertraulich behandelt. Je genauer Sie den Fragebogen ausfüllen, desto leichter fällt es den Betreuer/innen, Ihr Kind den Bedürfnissen entsprechend zu betreuen.

1. Interessen und Hobbies bzw. Lieblingsbeschäftigungen des Kindes:

2. Wovor hat Ihr Kind Angst? Wie äußert sich diese Angst?

3. Wie geht Ihr Kind mit Veränderungen und neuen Situationen um? (Welche Probleme könnten auftreten, z.B. aggressives Verhalten...)

4. Neigt das Kind zu Heimweh? Ja Nein
Wie äußert sich das?

5. Hat Ihr Kind schon einmal an einem Ferienlager teilgenommen oder längere Zeit alleine weg von zu Hause verbracht?
 Ja Nein
 Wo? _____ Wie lange? _____

6. Einstellung des Kindes zum geplanten Ferienaufenthalt:

7. Schwimmkenntnisse des Kindes:

keine mäßig gut sehr gut

Schwimmflügerl

8. Welche besonderen Eigenheiten, die in diesem Fragebogen nicht erwähnt wurde, hat Ihr Kind?

9. Welche Tipps können Sie den Betreuer/innen für eine optimale Betreuung Ihres Kindes geben?

10. Falls weitere Informationen für die optimale Betreuung nicht im Fragebogen erfasst wurden, bitten wir Sie, ein zusätzliches Schreiben beizulegen.

11. Bitte legen Sie ein Ganzkörperfoto Ihres Kindes der Anmeldung bei.

Die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten sind während der Zeit des Ferienaufenthaltes des Kindes unter folgender Anschrift erreichbar:

.....

Plz.: Ort:

Tel.Nr.:

Bitte beachten Sie, dass die Anmeldung noch keine fixe Teilnahme bedeutet. Die Auswahl der Teilnehmer/innen erfolgt unter Berücksichtigung der Bedürftigkeit, durch die pädagogische Campleitung nach Anmeldeschluss.

.....

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Bitte retournieren Sie diesen Anmeldebogen bis 15.05.2017
an das Österreichische Jugendrotkreuz, z. Hdn. Frau Katharina Jechart**

**BEILAGE 1: EVIDENZBLATT HAUSARZT
JUNIORCAMP 2017**

(Bitte in Blockschrift ausfüllen!)

.....
Name des Kindes

Das Kind leidet unter folgenden Krankheiten:

Das Kind benötigt folgende Medikamente (bitte Dosierungshinweise):

Das Kind ist anfällig für Erkrankungen der Atemwege:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Das Kind ist anfällig für Erkrankungen des Verdauungstraktes:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Leidet das Kind unter Reisekrankheit:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ist das Kind Bettnässer:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Das Kind hatte folgende Kinderkrankheiten:

Andere bisherige Erkrankungen und Operationen:

Unverträglichkeit bzw. Allergien (Medikamente, Nahrungsmittel,...) Ja Nein
wenn ja welche?

Alle im österr. Impfplan vorgesehenen Impfungen bitte eintragen.

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

Sonstige Bemerkungen und Hinweise des Arztes:

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes

**BEILAGE 2: EVIDENZBLATT ELTERN
JUNIORCAMP 2017**

(Bitte in Blockschrift ausfüllen!)

.....
Name des Kindes

Name der Mutter

Straße, Haus-Nr.

PLZ/Ort: Bundesland:

Name des Vaters

Straße, Haus-Nr.

PLZ/Ort: Bundesland:

Sind die oben erwähnten Elternteile erziehungsberechtigt?

Mutter Ja Nein

Vater Ja Nein

Anzahl der im Haushalt lebenden Geschwister:

Name und Alter der im Haushalt lebenden Geschwister:

1. 4.

2. 5.

3. 6.

**Bitte retournieren Sie diesen Anmeldebogen bis 15.05.2017
an das Österreichische Jugendrotkreuz, z. Hdn. Frau Katharina Jechart**

Um eine professionelle Betreuung gewährleisten zu können, ersuchen wir Sie um ein genaues und ehrliches Beantworten der nachstehenden Fragen! Alle Daten werden vertraulich behandelt. Je genauer Sie den Fragebogen ausfüllen, desto leichter fällt es den Betreuer/innen, Ihr Kind den Bedürfnissen entsprechend zu betreuen.

1. Bitte geben Sie bekannt, welches Familienmitglied erkrankt ist?

- Mutter Vater
 Stiefmutter Stiefvater
 andere _____

2. Welche Erkrankung liegt bei dem Familienmitglied vor? Bitte legen Sie einen entsprechenden Befund bzw. eine Bestätigung Ihres behandelnden Arztes dieser Anmeldung bei.

3. Seit wann ist diese Erkrankung bekannt?

4. Bitte machen Sie in kurzen Stichworten Angaben zum Krankheitsverlauf.

5. Welche Therapien werden derzeit durchgeführt?

6. Wie geht Ihr Kind mit dieser Erkrankung um und wie äußert sich das?

7. Hat Ihr Kind bereits einmal ähnliche Erfahrungen mit einer Erkrankung in der Familie / im näheren Umfeld gemacht?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem Zusammenhang:

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten