Medizinische Auskunft – Kinder u. Jugendliche

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zum Training mitbringen !!!

Die Teilnahme an Trainings im Hochseilgarten Bamberg ist an minimale körperliche Voraussetzungen gebunden. Selbst TeilnehmerInnen mit akuten und/oder chronischen Erkrankungen können an den ausgeschriebenen Programmen teilnehmen.

Sollte eine Beeinträchtigung vorliegen, muss dies dem Trainer mitgeteilt werden, um das Programm gegebenenfalls zu modifizieren.

Diese Informationen dienen der Vermeidung von Verletzungen und der bestmöglichen medizinischen Versorgung und unterliegen strengstem Datenschutz.

Ich bestätige, dass mein Kind psychisch und physisch normal belastbar ist bzw. beim Vorliegen folgender Indikationen Kontakt mit dem Trainer aufgenommen wird:

Name: _____

Trainingstermin: _____

Indikationen bitte ankreuzen

Leidet Ihr Kind unter chronischen Erkrankungen?

Diabetes Asthma Sonstiges: _____

Hat es Herz- oder Kreislaufbeschwerden?

ja nein Wenn ja, wie äußert sich dies?

Liegen Allergien vor?

Insekten Lebensmittel Sonstiges: _____

Hat es Epilepsie?

ja nein

Nimmt es derzeit beeinträchtigende Medikamente ein? ja nein

Gibt es zum gegenwärtigen Zeitpunkt akute Beschwerden oder Verletzungen?

ja nein Wenn ja, welche? _____

(Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Frauen in der Schwangerschaft ein vermeidbares Risiko eingehen. Die Druckbelastungen durch den Gurt bei einem möglichen Sturz können Komplikationen für Sie und Ihr Kind hervorrufen. Wir raten deshalb von einer Teilnahme ab.)

Im Hochseilgarten besteht absolutes Alkohol- und Drogenverbot. Bei Nichtbeachtung erfolgt Platzverweis!!

Datum: _____ Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: _____

Telefonische Erreichbarkeit unter Tel.Nr. _____