



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

Gesundheitsauskunft für Veranstaltungen der Jugendgruppe

Gültig für das Kalenderjahr 2026

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

die Gesundheit und Sicherheit Ihres Kindes stehen für uns an erster Stelle. Die nachfolgenden Angaben dienen ausschließlich dazu, Ihr Kind während unserer Veranstaltungen der Jugendgruppe bestmöglich betreuen und in Notfällen schnell und angemessen handeln zu können.

Die Gesundheitsauskunft gilt für **alle Veranstaltungen der Jugendgruppe im Kalenderjahr 2026**, sofern sich keine Änderungen der Angaben ergeben. Bitte informieren Sie die Jugendleitung unverzüglich über Änderungen des Gesundheitszustandes oder der Medikation Ihres Kindes.

1. Angaben zum Kind

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Krankenversicherung: _____

Versichert über: _____

1. **Jugendleiter:** Maximilian Huber
2. **Jugendleiter:** Anton Ebner

Tel.: +49 176 45696779
Tel.: +49 160 96616399



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

2. Erziehungsberechtigte

Name: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

3. Notfallkontakte

Notfallkontakt 1

Name: _____

Verhältnis zum Kind: _____

Telefon (mobil): _____

Weitere Telefonnummer: _____

Notfallkontakt 2

Name: _____

Verhältnis zum Kind: _____

Telefon (mobil): _____

Weitere Telefonnummer: _____

1. **Jugendleiter:** Maximilian Huber
2. **Jugendleiter:** Anton Ebner

Tel.: +49 176 45696779
Tel.: +49 160 96616399



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

4. Gesundheitszustand

☐ Keine gesundheitlichen Einschränkungen bekannt.

☐ Asthma

☐ Diabetes Typ 1 ☐ Diabetes Typ 2

☐ Epilepsie

☐ Herz-Kreislauf-Erkrankungen

☐ ADHS / psychische Besonderheiten

☐ Sonstige Erkrankungen:

5. Allergien / Unverträglichkeiten

☐ Keine bekannt

☐ Lebensmittel

☐ Medikamente



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

☐ Insektenstiche

☐ Sonstige:

Sind besondere Maßnahmen erforderlich?

6. Medikamente

☐ Mein Kind benötigt keine regelmäßigen Medikamente.

☐ Mein Kind benötigt folgende Medikamente:

Medikament	Dosierung	Einnahmezeit	Bemerkungen

☐ Die Jugendleitung darf mein Kind an die Einnahme erinnern.

Bitte geben Sie alle Medikamente ausreichend beschriftet sowie mit einer schriftlichen Dosierungsanweisung mit.

1. **Jugendleiter:** Maximilian Huber

2. **Jugendleiter:** Anton Ebner

Tel.: +49 176 45696779

Tel.: +49 160 96616399



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

7. Schwimmfähigkeit

- ☐ Nichtschwimmer
- ☐ Unsicherer Schwimmer
- ☐ Sicherer Schwimmer

Hinweis:

Die Angabe dient ausschließlich der Einschätzung in einer möglichen Notfallsituation sowie der sicheren Planung von Veranstaltungen.

Es besteht grundsätzlich Badeverbot!

8. Impfstatus

- ☐ Tetanus-Impfung aktuell
 - ☐ Impfstatus vollständig altersgemäß
 - ☐ Impfpass liegt nicht vor
 - ☐ Sonstige Hinweise:
-
-



9. Ärztliche Behandlung im Notfall

Im Falle einer Erkrankung oder Verletzung meines/unseres Kindes während einer Veranstaltung der Jugendgruppe ermächtige/n ich/wir die verantwortliche Veranstaltungsleitung, die erforderlichen Maßnahmen zur medizinischen Versorgung einzuleiten.

Ist eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung erforderlich und sind die Erziehungsberechtigten trotz unverzüglicher Bemühungen nicht erreichbar, darf die Veranstaltungsleitung die notwendige medizinische Versorgung einschließlich der Verständigung des Rettungsdienstes sowie einer erforderlichen Krankenhausbehandlung veranlassen.

Die Erziehungsberechtigten werden schnellstmöglich über die eingeleiteten Maßnahmen informiert.

10. Besondere Hinweise

(z. B. Heimweh, Ängste, Essgewohnheiten, Verhaltensbesonderheiten oder sonstige wichtige Informationen)



11. Weitere Einverständniserklärungen

☐ Ich bin damit einverstanden, dass oberflächlich sitzende Zecken während einer Veranstaltung der Jugendgruppe durch die verantwortliche Leitung entfernt werden dürfen. Anschließend werde ich schnellstmöglich informiert.

12. Datenschutz

Die im Rahmen dieser Gesundheitsauskunft erhobenen personenbezogenen Daten sowie Gesundheitsdaten werden ausschließlich zum Zweck der sicheren Durchführung von Veranstaltungen der Jugendgruppe sowie zur Gewährleistung einer angemessenen Betreuung und medizinischen Versorgung im Notfall verarbeitet.

Die Anglerfreunde-Laberweinting 1972 e.V. ist sich des besonderen Schutzbedarfs und des Wertes dieser sensiblen personenbezogenen Gesundheitsdaten bewusst und verpflichtet sich zu einem verantwortungsvollen und datenschutzkonformen Umgang gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie den geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften.

Die Angaben werden streng vertraulich behandelt und vor dem Zugriff unbefugter Personen geschützt.

Zugriff auf diese Daten erhalten ausschließlich:

- der 1. Jugendleiter,
- der 2. Jugendleiter,
- oder – sofern die Leitung einer Veranstaltung auf eine andere verantwortliche Person übertragen wurde – ausschließlich diese mit der Leitung beauftragte Person.

Alle Personen, die Zugriff auf die Gesundheitsdaten erhalten, werden ausdrücklich auf deren Vertraulichkeit hingewiesen und verpflichten sich, die Daten ausschließlich zur Durchführung von Veranstaltungen der Jugendgruppe sowie zur Bewältigung medizinischer Notfälle zu verwenden.



ANGLERFREUNDE LABERWEINTING E.V.

1. Vorsitzender Rupert Fischer, Wugg-Retzer Str. 11, 84066 Mallersdorf-Pfaffenberg Tel.: 0177 7375648

info@anglerfreunde-laberweinting.com

Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt ausschließlich, soweit dies zur medizinischen Versorgung des Kindes erforderlich oder gesetzlich vorgeschrieben ist (z. B. Rettungsdienst, Ärzte oder Krankenhäuser).

Die Gesundheitsunterlagen werden sicher verwahrt und spätestens bis zum **31. Dezember 2026** datenschutzgerecht vernichtet, sofern keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen. Für jedes neue Kalenderjahr wird eine neue Gesundheitsauskunft eingeholt.

Erklärung der Erziehungsberechtigten

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben vollständig und nach bestem Wissen richtig sind. Änderungen des Gesundheitszustandes, der Medikation oder der Notfallkontakte werde ich der Jugendleitung unverzüglich mitteilen.

Mir ist bekannt, dass diese Gesundheitsauskunft für sämtliche Veranstaltungen der Jugendgruppe im Kalenderjahr 2026 verwendet werden darf.

Ort: _____

Datum: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift: _____