

## Auskunftsformular für Kinder- und Jugendliche

**Osterfreizeit in Arta Terme vom 6.-10. April 2026**

**Kath. Pfarrkirchenstiftung St. Quirinus Tegernsee, Seestr. 23, 83684 Tegernsee]**

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Der/Die Teilnehmer/in ist in einer gesunden körperlichen und psychischen Verfassung und kann und darf grundsätzlich an Freizeitaktivitäten wie Wandern, Sport, Geländespielen etc. uneingeschränkt teilnehmen.

Ja

Nein

<b>Besteht/en bei dem/der Teilnehmer/in:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Herzbeschwerden, bekannte Herzfehler, Herzkrankheiten?		
Blutdruckanomalien?		
Asthma, Bronchitis oder ähnliche Beschwerden der Atemwege?		
Diabetes oder andere Stoffwechselerkrankungen?		
Schwindelzustände, Ohnmachtsanfälle, Migräne, häufig starke Kopfschmerzen?		
Epilepsie?		
Allergien (auch Lebensmittel- und/oder Medikamentenallergie)?		
Ausreichender Impfschutz (v.a. Tetanus)?		
Sonstiges?		

Falls Sie eine der Fragen mit Ja bzw. die Frage nach dem ausreichenden Impfschutz mit Nein beantwortet haben, erläutern Sie dies bitte exakt:

---

---

Ja

Nein

Der/Die Teilnehmerin kann

sehr gut

gut

NICHT

schwimmen.

Der/die Teilnehmerin darf zusammen mit mindestens zwei weiteren Teilnehmern/Teilnehmerinnen und mit Wissen der Verantwortlichen ohne Betreuer auch manchmal allein auf entweder bekannten oder genau vorgezeichneten Wegen gehen. Für diese Zeit sind die Verantwortlichen von der Aufsichtspflicht entbunden.

Ja

Nein

Name und Telefonnummer des Hausarztes:

---

Im Notfall zu benachrichtigen:

---

Ich erkläre die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Falls sich nach dem Ausfüllen Änderungen ergeben, teile ich dies dem Veranstalter unverzüglich schriftlich mit.