

## Gesundheitsfragen

**Liebe Erziehungsberechtigte, liebes Neumitglied.**

Dieser Fragebogen wird selbstverständlich vertraulich behandelt und dient lediglich zur Info für unser TrainerInnen, um bei auftretenden Beschwerden, schnellst -und bestmöglich handeln zu können!

Familienname	Vorname
<i>(Mitglied)</i>	
Familienname	Vorname
<i>(Erziehungsberechtigter)</i>	
Telefonnummer	E-Mail

### Hat Ihr Kind Allergien?

Ja       Nein

Wenn ja – welche? \_\_\_\_\_

### Nimmt Ihr Kind Medikamente?

Ja       Nein

Wenn ja – welche? \_\_\_\_\_

### Leidet Ihr Kind an Diabetes?

Ja       Nein

### Neigt Ihr Kind zu Krampfanfällen?

Ja       Nein

### Sonstige bekannte Krankheiten oder Auffälligkeiten?

\_\_\_\_\_

**Bitte das Trainerteam bei Gesundheitsveränderungen stets auf dem Laufenden halten!**

Unsere Partner:

