

**Ärztliche Bescheinigung
für die
Falkenfreizeit**

<hr/> Vorname und Name	<hr/> Geburtsdatum
<hr/> Straße und Hausnummer	<hr/> Krankenkasse
<hr/> Postleitzahl und Wohnort	

Dem o. g. Kind wird bescheinigt, dass es

frei von ansteckenden Krankheiten ist.

frei von Läusen etc. ist

unter folgenden (ansteckenden) Krankheiten leidet, jedoch ohne Bedenken an dem Zeltlager teilnehmen kann :

unter folgenden (chronischen/psychosomatischen) Krankheiten und/ oder Allergien leidet :

Sollten Beschwerden auftreten, wird den hinzugezogenen Ärzten oder dem Zeltlagersanitätspersonal (Krankenschwester / Rettungssanitäter) folgende Behandlung empfohlen :

b. w.

Das o. g. Kind muss folgende Medikamente

O regelmäßig einnehmen :

O bei Akutfall einnehmen :

Beim o. g. Kind ist weiterhin zu bedenken und zu beachten :

(Ort und Datum)

(Unterschrift und Stempel der / des Haus- und/
oder Kinderarzt /Ärztin)