

Notfallinformationsszettel - Kaufmannszug 2023

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Haus-Nr.:

Telefon-Nr.:

PLZ, Wohnort:

Mail-Adresse:

Im Notfall bitte folgende Person informieren:

Name, Vorname:

Telefon-Nr.:

Straße, Haus-Nr.:

Mail-Adresse:

PLZ, Wohnort:

Persönliche Angaben:

Letzte Tetanus:

Sehhilfe / Kontaktlinsen:

Ja ☐

Nein ☐

Blutgruppe / Rhesusfaktor:

Chron. Krankheiten / Allergien:

Allergieauslösender Stoff:

Regelmäßig Medikamente / Dosierung:

Lagerhinweis / Einnahmezeiten:

Besondere Hinweise:

Kontakt Daten des Hausarztes / der Hausärztin:

Wichtige (Datenschutz-) Hinweise:

Die obigen abgefragten Informationen werden vertraulich behandelt und dienen im Notfall zur Sicherheit aller Beteiligten. Die Daten werden nicht elektronisch gespeichert und spätestens 4 Wochen nach Beendigung des Kaufmannszug 2023 vernichtet. Wir bitten um Rückgabe bis 1.4.2023 an Mitglieder des Organisationsteams oder per Mail an: organisation@kaufmannszug.de

Mit ist bekannt und bestätige hiermit, dass ich am Kaufmannszug 2023 auf eigene Gefahr teilnehme.

Datum, Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r im Fall von minderjährigen Teilnehmer/innen)

Kontakt:

 www.kaufmannszug.com

 Organisation@Kaufmannszug.de

Anschrift:

Arbeitskreis Kaufmannszug

Seestraße 4a

63500 Seligenstadt

Bankverbindung:

Sparkasse Langen-Seligenstadt

IBAN DE04 5065 2124 0001 1187 51

BIC HELADEF1SLS

Kontoinhaber:

Heimatbund Seligenstadt e.V.

Stichwort:

„Kaufmannszug“