



## Erfassungsbogen

für Junghelfer / Junghelferinnen  
der Minigruppe  
des OV Kulmbach

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Schwimmer  Nichtschwimmer

Kleidergröße

für

\_\_\_\_\_ kurzarm / T-Shirt langarm / Fleece

\_\_\_\_\_  122  128  134  140

### Achtung:

Dieses Dokument ist nicht juristisch geprüft.  
Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.  
Eine rechtliche Haftung ist dadurch nicht  
gegeben.

Zudem wurde das Merkblatt noch nicht der  
neuen DSGVO angepasst.

## 1 Gesundheitliche Angaben

Der Junghelfer / Die Junghelferin ...

... hat folgende Schutzimpfungen

- |                                  |                                      |  |  |
|----------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tetanus | <input type="checkbox"/> Diphterie   | <input type="checkbox"/> Poliomyelitis | <input type="checkbox"/> FSME (Zecken) |
| <input type="checkbox"/> Typhus  | <input type="checkbox"/> Hepatitis A | <input type="checkbox"/> Hepatitis B   | <input type="checkbox"/> Influenza     |

... benötigt folgende Medikamente regelmäßig:

---

... nimmt die Medikamente selbständig ein

- ja       nein

Folgendes muss beachtet werden:

---

... hat folgende Allergien:

---

... hat folgende chronische Krankheit(en):

---

... hat folgende Unverträglichkeit(en):

---

... benötigt folgende besondere Kost:

---



## 2 Daten der Personensorgeberechtigten

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte zu Informationszwecken in die WhatsApp-Gruppe „THW-Minigruppe“ aufgenommen werden.  ja  nein

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte zu Informationszwecken in die WhatsApp-Gruppe „THW-Minigruppe“ aufgenommen werden.  ja  nein



### 3 Weitere abholberechtigte Personen

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

### 4 Einverständniserklärung

Mit der Erstellung und Verbreitung von Foto-, Film- und Tonaufnahmen meines /unseres Kindes zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit und gemäß der Jugendordnung, die im OV zur Einsichtnahme ausliegt, bin ich /sind wir

einverstanden.       nicht einverstanden.

Es wurden mir / uns folgende Merkblätter ausgehändigt:

Belehrung gemäß Infektionsschutzgesetz       Merkblatt Minigruppe Kulmbach

Ich / wir habe(n) diese zur Kenntnis genommen, akzeptiert und versichere/n, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Name in Druckschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift