



# Hoffenheimer Carneval Club „Hirsche“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Carneval e.V. und Vereinigung Badisch-Pfälzischer Carnevalsvereine e.V.

Kirchstr. 14 74889 Sinsheim-Hoffenheim, Präsident Matthias Max

[info@hoffenheimer-carneval-club.de](mailto:info@hoffenheimer-carneval-club.de)



Interner Vermerk:  
Kampagne: \_\_\_\_\_

## Informationsblatt und Notfallbogen für minderjährige Tänzer

### Daten des Mitglieds:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

m  w  d  
Geschlecht

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nummer des Kindes

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Versichertennummer (bei Krankenkasse)

### Erziehungsberechtigter 1:

### Erziehungsberechtigter 2:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nummer

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nummer

\_\_\_\_\_  
eMail-Adresse

\_\_\_\_\_  
eMail-Adresse

### Weitere Notfallkontakt

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nr.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Mobil-Nr.



# Hoffenheimer Carneval Club „Hirsche“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Carneval e.V. und Vereinigung Badisch-Pfälzischer Carnevalsvereine e.V.

Kirchstr. 14 74889 Sinsheim-Hoffenheim, Präsident Matthias Max

[info@hoffenheimer-carneval-club.de](mailto:info@hoffenheimer-carneval-club.de)



## **Bestehen chronische Krankheiten?**

nein  ja – wenn „ja“ bitte erläutern

---

## **Bestehen Allergien?**

nein  ja – wenn „ja“ bitte erläutern

---

## **Bestehen Medikamenten- und/oder Pflasterunverträglichkeiten?**

nein  ja – wenn „ja“ bitte erläutern: \_\_\_\_\_

## **Müssen bestimmte Medikamente regelmäßig eingenommen werden?**

nein  ja – wenn „ja“ bitte erläutern: \_\_\_\_\_

## **Mein Kind hat Besonderheiten, auf die ich aufmerksam machen möchte:**

\_\_\_\_\_

## **Mein Kind darf im Krankheitsfall bzw. bei einer Verletzung in ärztliche Behandlung gegeben werden:**

Ja  Nein

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen  Ja  Nein

Mein Kind darf zusätzlich zu den Erziehungsberechtigten von folgenden weiteren Personen abgeholt werden

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter