

Allgemeiner Fragebogen - Inklusion



Information

Name des Teilnehmenden: _____

Name der Erziehungsberechtigten/ betreuenden Personen/ Einrichtung:

Telefonnummer für Notfälle (muss erreichbar sein): _____

Allgemeine Fragen

Gibt es gesundheitliche Einschränkungen, Krankheiten oder Besonderheiten, die wir beachten sollten?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Nimmt der Teilnehmer regelmäßig Medikamente ein?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Gibt es besondere Verhaltensweisen oder Situationen, auf die wir achten sollten?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Besteht Angst in größeren Gruppen oder unbekanntem Umgebungen?

Ja Nein

Hat der Teilnehmer Besonderheiten die oben nicht abgefragt wurden?

Einwilligung

Datenschutz:

Ich bin einverstanden, dass die Daten vertraulich verarbeitet werden.

Hinweis zum Datenschutz

Die von Ihnen übermittelten Daten werden vom Verein vertraulich behandelt und ausschließlich für die Durchführung des Trainings/Turnieren/sportlichen Veranstaltungen verwendet. Sie werden elektronisch gespeichert und nur im Notfall oder bei speziellen Anforderungen eingesetzt, um eine optimale Betreuung sicherzustellen. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ort, Datum und Unterschrift (Erziehungsberechtigte/ betreuenden Personen/ Einrichtung)