

Päiväleirin Leirikortti	TUO TÄYTETTYNÄ LEIRILLE!
Kirjoita päiväleirin paikka ja päivämäärät tähän	

Sukunimi	Etunimi	Ikä
Huoltajan nimi	Puh. josta tavoittaa leirin aikana.	
2. huoltajan tai varahenkilön nimi	Puh. josta tavoittaa leirin aikana.	
Leiriläisen uimataito (vain Siikaniemen ja Luomaniemen leireillä uintimahdollisuus): ☐ Ei osaa uida / osaa uida: ☐ 25m ☐ 50m ☐ 100m ☐ 200m Huoltajan näkemys leiriläisen uimataidosta ☐ heikko ☐ kohtalainen ☐ hyvä		
Sairaudet / lääkehoito leirillä (täytä lääkehoidosta myös kääntöpuolen lomake.)		
Lisätiedot		

Yhteiskuljetus:
Linja-auto leirille lähtee päivittäin Ristinkirkon turistipysäkiltä (Kirkkokatu 4) **klo 8.30** ja palaa samaan paikkaan noin klo **15.30**. Huolehdithan, että lapsi on aamuisin ajoissa pysäkillä.

Lahdessa / 20	Huoltajan allekirjoitus ja nimen selvennys
------------------	--

Leiriläisen lääkehoitosuunnitelma alle 10-vuotiaiden lasten toiminnassa

Mikäli lapsella on leirinaikainen lääkitys, tulee siitä olla maininta leirikortissa ja lisäksi tämä lomake täytettynä leirille lähdetessä.

Lääkkeet tulee pakata leirille mukaan mieluiten alkuperäispakkauksissaan.

Lääkehoidon periaatteet:

- Tavoitteena on leirin turvallisuuden toteutuminen mahdollisimman hyvin.
- Keräämme alle 10-vuotiaiden lasten leiritoiminnassa lääkkeet työntekijän säilytettäväksi ja jaettavaksi (pois lukien astma- ja kohtauslääkkeet).
- Emme anna pistettäviä lääkkeitä ensiapua (esim. Epipen) lukuun ottamatta.
- Meillä ei ole toiminnassa yleisesti jaettavaksi särkylääkkeitä, allergialääkkeitä tai muitakaan käsikaupan lääkkeitä ensiapua (esim. kyytabletit) lukuun ottamatta.
- Jos lapsella on lääkitys, jonka ottamiseen hän tarvitsee apua, jota leirin työntekijä ei voi antaa, voi huoltaja vierailla leirillä antamassa lääkkeen. Tästä tulee sopia myös erikseen leirinjohtajan kanssa.

Päivämäärä:	
Leiriläisen nimi:	
Leiriläisen syntymäaika:	
Huoltajan nimi:	
Huoltajan puhelinnumero:	
Lääkkeen nimi ja annostus (myös päivämäärä, jos kyseessä on leirin aikana päättävä lääkekuuri):	
Tarvitseeko lääke kylmäsäilytyksen?	☐ kyllä ☐ ei
Lääkkeen antamiseen liittyvät ohjeet:	
Muita lääkkeen antamiseen liittyviä toimenpiteitä tai huomioita:	
Huoltajan tiedottaminen lääkkeen antamisen yhteydessä:	☐ kyllä ☐ ei
Muita huomioita:	

Tiedän, että vastuu lapsen lääkityksen hoitamisesta on alaikäisen lapsen huoltajalla ☐

Huoltajan allekirjoitus _____