

FÜR NOTFÄLLE



Name:

Vorname:

Anschrift:

.....

.....

Telefon:

Besucht folgenden Hort:

Hort Tel./ Ansprechpartner :

Im Notfall zu benachrichtigen:

Vater: mobil

dienstlich

Mutter: mobil

dienstlich

(sonst. Bezugsperson):

Mein/ Unser Kind hat folgende **chronische Krankheiten/ Allergien/Nahrungsmittelunverträglichkeiten/ trägt eine Brille:**

.....

Mein/ Unser Kind nimmt dauerhaft folgende **Medikamente** ein:

.....

Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Bitte denken Sie daran, mir Änderungen mitzuteilen, damit wir Sie im Notfall erreichen können.