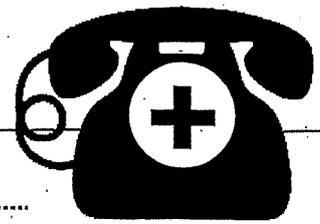


Für Notfälle



Name des Kindes:

Vorname des Kindes:

Anschrift des Kindes:

.....

Besucht die Betreuung: ja nein

Betreuung AnsprechpartnerIn:

Im Notfall zu benachrichtigen:

Mutter: mobil

.....
dienstlich

Vater: mobil

.....
dienstlich

(sonst. Bezugsperson):

(Telefon 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, Änderungen mitzuteilen, damit wir Sie im Notfall erreichen können.