

**Informationen für Notfälle**

Name, Vorname des Kindes:.....

Geburtsdatum:.....

Gemeinsames Sorgerecht:             ja             nein, nur.....

**Erziehungsberechtigte:**

	Mutter / Eltern	Vater
Name, Vorname:		
Adresse:		
Telefonnummer (Haus)		
Telefonnummer (Handy)		
Telefonnummer (Arbeit)		

**Kinderarzt:**

Name: .....

Telefonnummer:.....

Adresse:.....

Krankenversicherung.....

Versicherungsnummer.....

Datum der letzten Tetanusimpfung.....

Bekannte Allergien.....

Allgemeine Krankengeschichte.....

.....

Nächste/r Verwandte/r & Telefonnr. ....

Nächste/r Nachbar/in & Telefonnr. ....

Andere zu benachrichtigende Personen &

Telefonnummer.....

.....

Berechtigte Abholpersonen.....

Weitere wichtige Hinweise.....

.....

.....

Datum:..... Unterschrift:.....

Mutter

Vater

**Bitte teilen Sie uns Änderungen umgehend mit!!!**