

ANGABEN FÜR DEN NOTFALL

Name / Vornamen Kind: _____ geboren: _____

Straße / Hausnummer: _____

Krankenkasse des Kindes: _____ Familienversichert: _____

Name / Vornamen der Eltern:

Mutter: _____ Vater: _____

Telefon Mutter: _____ Telefon Vater: _____

Handy Mutter: _____ Handy Vater: _____

Nationalität: _____ Nationalität: _____

Anschrift für den Notfall

Name / Vorname: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Abholberechtigte Personen:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Allergien (Asthmaspray; Pen) Krankheiten: _____

Hortbesuch:

Montag: von.....Uhr bis.....Uhr

Dienstag: von.....Uhr bis.....Uhr

Mittwoch: von.....Uhr bis.....Uhr

Donnerstag: von.....Uhr bis.....Uhr

Freitag: von.....Uhr bis.....Uhr

Wird abgeholt: _____ geht allein nach Hause: _____

Unterschrift der Eltern: _____