

Notfallblatt Hortgruppe grün



BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Name des Kindes: _____ **Vorname:** _____ **Eintritt:** _____

Heimatland: _____ **Geschlecht:** _____ **geboren am:** _____

Wohnsitzadresse (Strasse, PLZ/Ort): _____

Emailadresse (für Serienbriefe & Rechnungen): _____

Name und Vorname der Mutter: _____

Arbeitgeber Mutter: _____ **Telefon (tagsüber):** _____

Name und Vorname des Vaters: _____

Arbeitgeber Vater: _____ **Telefon (tagsüber):** _____

Zusätzliche Kontakt-Person(falls Eltern nicht erreichbar) :

Name und Vorname: _____ **Telefon (tagsüber):** _____

Klasse: _____ **Schulhaus:** _____ **Lehrperson:** _____

Allergien (Welcher Art?): _____

Medikamente bei allergischen Reaktionen (Name/Dosierung): _____

Gesundheitszustand/Beeinträchtigungen (Welcher Art?): _____

Regelmässige Medikamente (Welche/Dosierung): _____

Hausarzt (Name, Adresse, Telefonnummer): _____

Sonstige Besonderheiten: (zum Beispiel kein Schweinefleisch): _____

Datum/Unterschrift: _____