



Notfall-Datenblatt

Name des Kindes: _____		Klasse: _____ Schuljahr _____	
Anschrift:			
Telefonnummer:			
Erziehungsberechtigte/r	<input type="radio"/>	Mutter: _____	
Sorgeberechtigte/r	<input type="radio"/>	Vater: _____	
WER ist im Notfall zu benachrichtigen? / Unter welcher Telefonnummer soll eine Benachrichtigung erfolgen? <i>Bitte in der gewünschten Reihenfolge angeben!</i>			
	Name	Telefonnummer	<u>ggf. Bemerkung</u>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Geburtsdatum des Kindes:			
Hausarzt / Kinderarzt:		Telefon:	
Wann wurde Ihr Kind zuletzt gegen Tetanus geimpft?			
Krankenversicherung:			
Besondere Hinweise (z.B. Medikamenteneinnahme / Allergien / Unverträglichkeiten / ...)			

➔ Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass notwendige Daten im Notfall an den behandelnden / begleitenden Arzt weitergegeben werden.

Ja Nein

Ganderkesee, den
Unterschrift/en