

Notfallzettel

Klasse: _____

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

In dringenden Fällen sind die Eltern telefonisch erreichbar:

<u>Mutter</u>	
Sorgeberechtigung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Festnetz:	_____
Handy:	_____
E-Mail:	_____
Arbeit:	_____

<u>Vater</u>	
Sorgeberechtigung:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Festnetz:	_____
Handy:	_____
E-Mail:	_____
Arbeit:	_____

Sonstige Kontaktperson (bitte unbedingt eine weitere Kontaktperson angeben):

Name: _____ Tel.: _____

Hausarzt:

Name des Hausarztes: _____ Tel.: _____

Liegt eine Allergie, chronische oder sonst nennenswerte Erkrankung vor?

Nach Unterrichtschluss geht unser Kind

in den Betreuungsverein

nach Hause

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten