

Notfallzettel: 2020 / 2021

Bitte gut lesbar / in Druckschrift ausfüllen!

Name des Kindes : _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____ Klasse : _____

Name Mutter : _____	Telefon : _____
Handy : _____	Tel. Arbeit : _____
Straße : _____	PLZ, Ort : _____
E-Mail : _____	Postadresse fürs Kind? _____
Bitte ↑ eintragen	

Name Vater : _____	Telefon : _____
Handy : _____	Tel. Arbeit : _____
Straße : _____	PLZ, Ort : _____
E-Mail : _____	Postadresse fürs Kind? _____
Bitte ↑ eintragen	

Wer hat das juristische Sorgerecht? (bitte ankreuzen)			
Eltern <input type="radio"/>	Mutter <input type="radio"/>	Vater <input type="radio"/>	Sonstige <input type="radio"/>

Sonstige Notrufnummer:	
Name : _____	Telefon : _____
Name : _____	Telefon : _____

Name des Kinderarztes : _____	
Straße: _____	Telefon : _____
PLZ : _____	Hamburg

Krankenkasse : _____ mitversichert bei : _____
Die letzte Tetanusimpfung erfolgte am: _____

Besonderheiten/ Krankheiten/ Allergien/ sonstiges: _____ _____
--

Wichtig: Änderungen bitte im Schulbüro melden!