

## Erreichbarkeit – auch in Notfällen

Name des Kindes : \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Mein Kind leidet unter folgender **Allergie**:

\_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende **Lebensmittelunverträglichkeit**:

\_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende **Medikamentenunverträglichkeit**:

\_\_\_\_\_

Mein Kind nimmt folgende **Medikamente**:

\_\_\_\_\_

Bei meinem Kind dürfen Lehrkräfte eine **Zecke entfernen**:

Ja

Nein

	<b>Festnetznummer zu Hause:</b>
---	---------------------------------

	Name <small>(mit Ergänzung Oma, Onkel ...)</small>	Wichtigste Notfallnummern Telefonnummer/Handy
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Änderungen von Adresse und Telefonnummer(n) bitte schriftlich mitteilen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_