

Notfallformular

Bitte füllen sie die nachfolgenden Sachverhalte aus:

Name, Vorname des Teilnehmers: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Adresse: _____

Während der Ferienbetreuung bin ich unter der **Telefonnummer** (auch in Notfällen) zu erreichen (Festnetz und auch Handynummer, wenn vorhanden)

Mein Kind hat eine **Tetanusimpfung** Ja ____ Nein ____

Datum: _____ (Bitte aus dem Impfbuch entnehmen)

Mein Kind hat eine **Masernschutzimpfung** Ja ____ Nein ____

Datum: _____ (Bitte aus dem Impfbuch entnehmen)

Mein Kind hat folgende **Krankheiten/ Allergien**, die bei der Betreuung berücksichtigt werden sollten/müssen:

Wichtig: _____

Mein Kind muss folgende **Medikamente** regelmäßig einnehmen:

Dosierung: _____

Name und Anschrift des Hausarztes:

Ort und Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten