Notfallformular

Bitte füllen sie die nachfolgenden Sachverhalte aus:

Name, Vorname des Teilnehmers: _____

Geburtsdatum:_____ Geburtsort: _____

Adresse: _____

_____

Emailadresse _____

Während der Freizeit 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 **Masernimpfung** Ja____ Nein ____

Datum: _____(bitte aus dem Impfbuch entnehmen)

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

Wichtig: _____

_____

_____

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

_____

Dosierung: _____

Name und Anschrift des Hausarztes:

_____

_____

_____

_____ _____

Ort und Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten