Notfalldaten

für neu-angemeldete Kinder

Name des Kindes:_____ _____ Geb.:_____ Klasse:_____ Adresse:_____ Tel.: _____ Mobil:_____	Sozialversicherungsnummer:_____ Versichert bei:_____ Tetanusimpfung: ja ☐ Datum: nein ☐ Zeckenimpfung: ja ☐ Datum: nein ☐ Einverständnis für Kaliumjodid: ja ☐ nein ☐ NICHT erziehungsberechtigt/abholberechtigt _____
Mutter: _____ Beschäftigt bei: _____ Adresse / Arbeit: _____ Tel.:_____ Mobil: _____ e-mail:_____	Vater: _____ Beschäftigt bei: _____ Adresse / Arbeit: _____ Tel.:_____ Mobil: _____ e-mail:_____
Außerdem kann im Notfall verständigt werden: Name:_____ Beziehung zu unserer Familie: Beschäftigt bei: _____ Adresse: _____ Tel.:_____ Mobil: _____	Hort: _____ Adresse: _____ An folgenden Tagen: Mo ☐ Die ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sonstiges: _____ _____