

Notfalldaten

Für das Kind: _____

1. Bestehen Allergien?

Wenn ja, welche: _____

2. Bestehen Krankheiten bzw. müssen Medikamente eingenommen werden?

Wenn ja, welche Krankheiten: _____

Welche Medikamente: _____

3. Name des

Kinderarztes: _____

Hausarztes: _____

4. Erreichbarkeit der Eltern:

Tel.-Nr. _____

Handy: _____

5. Besitzt das Kind eine Dauerkarte für das Freibad Langenburg?

Ja

Nein

Kann das Kind schwimmen?

Ja

Nein

Langenburg, _____

Erziehungsberechtigter