

NOTFALL-LISTE

Name des Kindes : _____

Im Notfall zu benachrichtigen :

- | | | |
|----|-------|---------|
| 1. | _____ | _____ |
| | Name | Tel.Nr. |
| 2. | _____ | _____ |
| | Name | Tel.Nr. |
| 3. | _____ | _____ |
| | Name | Tel.Nr. |

Besonderheiten (z.B. Allergien, Asthma usw.)
