



## Notfallblatt Schuljahr .....

---

Alle Angaben auf diesem Blatt werden absolut vertraulich behandelt!

### Angaben Kind

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

Religionszugehörigkeit: .....

Klasse / Lehrperson: .....

Hausarzt: ..... Adresse: .....

Telefonnummer Praxis: .....

Krankenkasse: ..... Sektion: .....

Mitgliedernummer: .....

Besonderes (z.B. Allergien, durchgemachte Krankheiten):  
.....  
.....

### Angaben Eltern / Angehörige

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden?

Bitte angeben in welchem Verhältnis diese Person zum Kind steht.  
(z.B. Mutter, Grossvater, Nachbarin)

1. ....

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

Notfallnummer 1: .....

2. ....

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

Notfallnummer 2: .....

Im Notfall wird eine Kopie dieses Blattes zum Arzt mitgenommen.