

Notfallblatt

Angaben zum Kind

Name: _____ Geburtsdatum: _____
Vorname: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Angaben zur Mutter

Name/Vorname _____
Telefon/Handy _____

Angaben zum Vater

Name/Vorname _____
Telefon/Handy _____

Angaben zur Zusatzperson

Name/Vorname _____
Telefon/Handy _____

Abholberechtigte Person

Name/Vorname _____
Telefon/Handy _____



Informationen zum Kind

Hausarzt / Kinderarzt Name und Tel. _____

Zahnarzt Name und Tel. _____

Allergien (Nahrung, Tiere, Medikamente) _____

Regelmässige Einnahme von _____

Medikamenten _____

(welche? wie oft?) _____

Kranken- und Unfallversicherung _____

Haftpflichtversicherung _____

Nationalität _____

Konfession _____

Kindergarten KindergärtnerIn/Telefon _____

Schule KlassenlehrerIn/Telefon _____

Abgabe einer Kopie des Impfausweises!

Notfall Telefonnummer

Toxikologisches Institut

Sanitätsnotruf

+41 (0) 900 632 927 (CHF 0.95 / Min.)

TEL. 145

TEL. 144

