

Wichtige Informationen für die Schule / Notfallzettel

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Ich bin/wir sind telefonisch zu erreichen unter der

Schuljahr: 2021/22

Festnetz: _____

Mutter mobil: _____

Email: _____

Vater mobil: _____

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?
Welche/s Medikament/e?
Wann und wie oft muss das Medikament
eingenommen werden (Uhrzeit bitte angeben)?
Besteht eine Allergie?

Ja		Nein	
Ja		Nein	