

Mutterstadt, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**Liebe Eltern,**

bitte füllen Sie diesen Notfallbogen sorgfältig aus. Wenn sich Änderungen ergeben (z. B. neue Telefon- oder Handynummer), teilen Sie uns diese bitte umgehend mit. Denn sicherlich ist es auch in Ihrem Interesse, wenn wir Sie bzw. andere Ansprechpartner im Notfall schnell erreichen können.

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

**Name der Mutter:** \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummern: Festnetz: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Arbeit: \_\_\_\_\_

**Name des Vaters:** \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummern: Festnetz: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Arbeit: \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Weitere Kontaktpersonen** (Verwandte, Nachbarn, Freunde):

Name: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

**Hausarzt:** Name, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Gesundheitliche Probleme des Kindes** (Krankheiten, Allergien etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_