

Fragebogen für den Notfall

Liebe Eltern, um uns die Betreuung Ihrer Kinder zu erleichtern bitten wir Sie um folgende Angaben:

Name und Vorname des Kindes

geb. am

1. Chronische Krankheiten

Was ist im Notfall zu tun?

2. Akute Krankheiten in den letzten 3 Monaten

Was ist im Notfall zu tun?

3. Allergien (auch Asthma)

Wann treten diese Probleme auf?

Was ist im Notfall zu tun?

4. Regelmäßige Medikamente

5. Behandelnder/r Ärztin/Arzt

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Leitung der Kindertagesstätte nach einmaliger
Absprache mit mir/uns, mit dem behandelnden Arzt/Ärztin Kontakt aufnimmt.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigte/r