

# Notfall Infoblatt / Child Emergency Information



---

**Name des Kindes / Child's name:**

Geburtstag / Birthday: \_\_\_\_\_

Religion / Religion: \_\_\_\_\_

Adresse / Home address: \_\_\_\_\_

Telefonnummer / Home phone: \_\_\_\_\_

---

**Name der Mutter / Mother's name:**

Mobilfunknummer / Cell phone: \_\_\_\_\_

Telefonnummer Arbeitsstelle /  
Work phone: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse / e-mail: \_\_\_\_\_

---

**Name des Vaters / Father's name:**

Mobilfunknummer / Cell phone: \_\_\_\_\_

Telefonnummer Arbeitsstelle /  
Work phone: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse / e-mail: \_\_\_\_\_

---

**Im Notfall zu kontaktierende Personen (nach den Eltern)**

1. Name / Name: \_\_\_\_\_

Telefon / Phone: \_\_\_\_\_

2. Name / Name: \_\_\_\_\_

Telefon / Phone: \_\_\_\_\_

Kinderarzt / Child's doctor: \_\_\_\_\_

Telefon / Phone: \_\_\_\_\_

---

**Ergänzende Informationen / Additional Information**

Ich wünsche für mein Kind ein spezielles Mittagessen / I would like to order a special lunch for my child:

nein / no

laktosefrei / lactose free

vegetarisch / vegetarian

kein Schwein / no pork

Nahrungsmittelunverträglichkeiten /  
Food intolerance: \_\_\_\_\_

Sonstige Allergien /  
Other allergies: \_\_\_\_\_

---

Datum / Date

---

Unterschrift Eltern o. Erziehungsberechtigter / Signature of parent or legal guardian