



Notfallblatt

Name und Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Kontakt Eltern

Telefon Mutter: _____

Telefon Vater: _____

Kontakt, falls Eltern nicht erreichbar sind (Grosi, Tageseltern, Nachbarn)

Name: _____

Telefonnummer: _____

Kinderarzt

Name: _____

Telefonnummer: _____

Allergien/Unverträglichkeiten

Medikamente

Unsere Medikamente für Bagatellfälle. Nicht erwünschtes bitte durchstreichen.

- Merfen Spray (Wunddesinfektion)
- Odinhel (Besteht aus natürlichen Substanzen) (wirkt beruhigend)
- Arnika Globuli

Datum, Unterschrift:

Bitte am ersten Spielgruppenmorgen ausgefüllt mitbringen.

