

Notfall-Blatt

Name des Kindes: **Vorname:** des Kindes:.....

Geburtsdatum des Kindes:

Name und Vorname der **Eltern:**

.....

Adresse:

Natel: Tel. Privat: Tel. Geschäft:

Zusätzliches Nottelefon (z.B. Nachbarn, Grosseltern):

Hausarzt: Tel:

Zahnarzt: Tel:

Kranken/Unfallversicherung: Nummer:

Kindergarten: Tel.:

Schule: Tel.:

Lehrperson: Tel.:

Allergien:
(Nahrung, Medikamente, Tiere)

Muss das Kind regelmässig Medikamente einnehmen? Wenn ja, welche, wie oft?

.....

Andere Besonderheiten, z.B. Krankheiten, Diäten usw.

.....

Ort / Datum: Unterschrift der Eltern:

Notfallspital: **Tel.:**

Toxikologisches Zentrum Zürich: Tel.: 145

Sanitätsnotruf: Tel.: 144

Polizei-Notruf Tel.: 117