

Markt Randersacker



Gesundheit

Liebe Eltern,

um auf die Gesundheit der Kinder Rücksicht nehmen zu können, füllen Sie folgende Punkte aus (falls zutreffend).

Mein Kind: _____

- ist allergisch gegen: _____
- hat Unverträglichkeiten gegen: _____
- hat eine Lebensmittelallergie gegen: _____
- muss folgende(s) Medikament(e) nehmen: _____
- Sonstiges über mein Kind: _____

Darf das Personal des Hüttendorfes Splitter entfernen und kleine Verletzungen versorgen?

- ja
- nein

Ort, Datum

Unterschrift