



## Notfallblatt

Kinderbetreuung Neunforn (Kibe Neunforn)

### Vertragsbestandteil – für jedes Kind einzeln auszufüllen

|  |                     |
|--|---------------------|
| Name des Kindes:   | Vorname des Kindes: |
| Straße:  | PLZ/Ort:            |
| Geburtsdatum:  |                     |
| Tel. Nummer Mutter:  | Tel. Nummer Vater   |
| Krankenkasse, Unfallversicherung<br>Ausweiskopie abgeben:  |                     |
| Hausarzt – Name und Tel.:                                  |                     |
| Zahnarzt – Name und Tel.:                                  |                     |
| Impfausweis – Kopie abgeben                                |                     |
| Allergien: Nahrungsmittel,<br>Medikamente, Tiere:          |                     |
| Muss das Kind regelmäßig Medikamente<br>einnehmen, welche? |                     |
| Besonderheiten:  |                     |

Änderungen sind frühzeitig der Kibe Leitung mitzuteilen!

Datum/ Ort: ..... Unterschrift: .....

Notfall Frauenfeld: 052 723 77 77  
Rege: 1414  
Sanitätsnotruf: 144

Feuerwehr: 118  
Polizei: 117  
Toxikologisches Institut: 145/ 044 251 51 51