



## Notfallpass

Stand 02./2022

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Kinderarzt (Name/Tel. Nr.) \_\_\_\_\_

Der Entfernung einer Zecke durch unsere Mitarbeiter stimmen wir zu  ja  nein

Wer hat das Sorgerecht?  beide Elternteile  Mutter alleine  Vater alleine

*Hinweis: Bei alleinigem Sorgerecht ist der Nachweis verpflichtend einzureichen!*

### Notfallnummern:

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Name der Person                      Beziehung zum Kind                      Telefon / Handy

**Sollten sich diese Telefonnummern ändern, teilen Sie uns das bitte umgehend mit!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten