

Allergien, Unverträglichkeiten, Krankheiten und weiterer
Unterstützungsbedarf

Hort '24 / '25

Hiermit gebe ich folgende Allergien, Unverträglichkeiten, Krankheiten und weiteren Unterstützungsbedarf bekannt.

Name des Kindes:.....

Allergien, Unverträglichkeiten, Krankheiten und weiterer Unterstützungsbedarf:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ich bin einverstanden, dass im Falle einer Krankheit oder allergischen Reaktion meines Kindes, die in Kenntnis gesetzten Mitarbeiter*innen des Hortes FWS Toulser Straße die im Notfallset meines Kindes mitgeführten Medikamente verabreichen dürfen.

Bremen, den Unterschrift:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Mitarbeiter*innen des Hortes als Ersthelfer*innen kleinere Wunden versorgen sowie Zecken und Splitter entfernen dürfen.

Andernfalls erkläre ich mich einverstanden, mein Kind umgehend abzuholen.

Bremen, den Unterschrift:

aktuelle Notfalltelefonnummer