

SchülerInnen Ergänzungsblatt

1. Persönliche Daten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Klasse im Schuljahr 2024/25:

2. Erziehungsberechtigte

Namen:

Adresse:

E-Mail-Adresse:

3. Notfall

Wer ist in einem Notfall/plötzlicher Krankheit zu kontaktieren?

1.) Name:

2.) Name:

Telefon:

Telefon:

4. Ernährung

Normalkost

Vegetarisch

Kein Schweinefleisch

Laktose

Gluten

Eier

Nüsse:

anderes:

5. Gesundheit

Bekannte Allergien / Krankheiten und Massnahmen:

Regelmässig einzunehmende Medikamente:

6. Bemerkungen

Ort/Datum:

Erziehungsberechtigte: