

# HERZ & HUF



## Gesundheits- und Notfallformular

### Angaben zum Kind

Name, Geburtsdatum

### Notfallkontakte

Name

Telefonnummer

Name

Telefonnummer

### Gesundheitliche Hinweise

Allergien

relevante Erkrankungen

regelmäßig einzunehmende Medikamente

Besonderheiten, die im Alltag zu beachten sind

### Behandelnde Ärzt:innen

Name / Praxis (optional)

Ich willige ein, dass die oben genannten Daten im Notfall an Rettungsdienst oder behandelnde Ärzt:innen weitergegeben werden dürfen.

Ich versichere, dass die oben genannten Angaben vollständig und korrekt sind und verpflichte mich, Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte:r



**Herz & Huf – Kathrin Patton & Katharina Schaar GbR**  
Kelheimer Straße 50  
93333 Neustadt an der Donau

**Kontakt**  
Telefon: +49 (0) 163 7915320  
E-Mail: info@herz-huf.de  
Website: herz-huf.de

**Bankverbindung**  
Bank: Raiffeisenbank Kreis Kelheim eG  
IBAN: DE10 7506 9014 0000 6075 25  
BIC: GENO DEF1 ABS  
Kontoinhaber: Herz & Huf