



Bitte in Druckschrift ausfüllen!



Vorname und Name d. Schülerin/Schüler:				
Adresse:				
Krankenkasse d. Erziehungsberechtigten, bei dem das Kind versichert ist:				
Name des Hausarztes:				
Name:		Bemerkung: Mutter / Vater / ...	Notfallnummer:	Mail-Adresse:
1.				
2.				
3.				
4.				
Haben Sie eine Hortvereinbarung abgeschlossen, wenn ja wo?				