Beilage:

Kopie Krankenkassenkarte des Kindes Kopie Impfausweis des Kindes



Gesundheits- und Notfallblatt

Durch anvertrauende Familie mit Bleistift in Blockschrift auszufüllen und der Betreuungsperson abzugeben.

Änderungen sind umgehend mitzuteilen.

NOTFALL Kinderspital Bern 031 632 92 77
SPITAL BURGDORF 034 421 21 21
TOXIKOLOGISCHES ZENTRUM ZÜRICH 145
SANITÄTSNOTRUF 144

Kind Name	
Kind Vorname	
Adresse	
PLZ/Ort	
Geburtsdatum	

Beilage: Kopie Krankenkassenkarte des Kindes

Kopie Impfausweis des Kindes



Tagesfamilienorganisation
Untere Emme - Mittelland

Gesundheits- und Notfallblatt

Durch anvertrauende Familie mit Bleistift in Blockschrift auszufüllen und der Betreuungsperson abzugeben.

Änderungen sind umgehend mitzuteilen.

NOTFALL Kinderspital Bern 031 632 92 77
SPITAL BURGDORF 034 421 21 21
TOXIKOLOGISCHES ZENTRUM ZÜRICH 145
SANITÄTSNOTRUF 144

Kind Name	
Kind Vorname	
Adresse	
PLZ/Ort	
Geburtsdatum	

AHV Nummer		weitere
		Kontaktperson
Krankenkasse		Name / Vorname
Versichertennummer		Strasse
bekannte Allergien		PLZ Wohnort
boltarinto / morgion		Tel.
Medikamente		Mobile
und Dosierung		Tel. Geschäft
and Boolorung		Hausarztpraxis
		Tel.
Besonderheiten		Zahnarztpraxis
Desondemenen		Tel.
		Schule / Klasse
Mutter		
Name / Vorname		Klassenlehrperson
Strasse		Name, Vorname
PLZ Wohnort		Telefonnummer
Tel.		N 41
Mobile		Notizen:
Tel. Geschäft		
Vater		
Name / Vorname		
Strasse		
PLZ Wohnort		
Tel.		
Mobile		
Tel. Geschäft		Geschäftsstelle TFO: 03
AHV Nummer		weitere Kontaktperson
Krankenkasse		Name / Vorname
Versichertennummer		Strasse
bekannte Allergien		PLZ Wohnort
bekarinte / mergien		Tel.
Madikamarta		Mobile
Medikamente		Tel. Geschäft
und Dosierung		Hausarztpraxis Tel.
	1	

Besonderheiten

Name / Vorname

Name / Vorname

Mutter

Strasse PLZ Wohnort

Tel. Mobile Tel. Geschäft

Vater

Strasse PLZ Wohnort

Tel. Mobile Tel. Geschäft

Kontaktperson	
Name / Vorname	
Strasse	
PLZ Wohnort	
Tel.	
Mobile	
Tel. Geschäft	
Hausarztpraxis Tel.	
Zahnarztpraxis Tel.	
Schule / Klasse	
Klassenlehrperson	
Name, Vorname	
Telefonnummer	
Notizen:	
Geschäftsstelle TFO: 0	34 413 04 58 / tagesfamilien@tfo-untereemme.ch
weitere	
weitere Kontaktperson	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel.	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel.	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname Telefonnummer	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname Telefonnummer	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname Telefonnummer	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname Telefonnummer	
Kontaktperson Name / Vorname Strasse PLZ Wohnort Tel. Mobile Tel. Geschäft Hausarztpraxis Tel. Zahnarztpraxis Tel. Schule / Klasse Klassenlehrperson Name, Vorname Telefonnummer	

Geschäftsstelle TFO: 034 413 04 58 / tagesfamilien@tfo-untereemme.ch