

# Anmeldung Kinderwoche

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.(auch Handy): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Klasse/Kindergarten: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

Kunden-Nr. der Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

Hat ihr Kind irgendwelche Allergien oder Unverträglichkeiten  
(z.B. Haselnussallergie, Bienenstichallergie,...)?

Gibt es etwas, was wir über ihr Kind wissen müssen?

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

Die Angaben werden vertraulich behandelt.