Anlage 3

Notruf: 112 Vergiftungszentrale: 0761 19240 (Freiburg)
Kinder-Notfallpraxis Singen (Leitstelle kassenärztlicher Bereitschaftsdienst): **01805 19292350**
Kinder-Notfallpraxis Konstanz (Leitstelle kassenärztlicher Bereitschaftsdienst): **01805 19292350**

Angaben im Krankheitsfall

Name des Kindes: _____ geb. am _____

Straße, Wohnort:_____

Name der Mutter: _____Erreichbarkeit im Notfall: _____

_____

Name des Vaters: _____Erreichbarkeit im Notfall: _____

_____

Dritte Person (optional): _____ Erreichbarkeit im Notfall: _____

Sorgeberechtigt ist/ sind: ☐ beide Elternteile ☐ nur die Mutter
☐ nur der Vater ☐ Sonstige

Krankenversicherung: _____

Reagiert allergisch auf _____

Vorerkrankungen/ Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes _____

_____

Regelmäßige Medikamente siehe Anlage 4a und 4b

Angaben zum behandelnden Arzt

_____

Name des Arztes Straße, Wohnort

_____

Telefonnummer