

Förderverein KKG betreut e.V.
Nachmittagsbetreuung

Villenstr. 1
67433 Neustadt an der Weinstraße
Telefon: 0152 / 24 16 34 91
o. 06321 / 3925 - 32 (13 – 16 Uhr)
betreuung@kkg-nw.de

Vollmacht bei Unfall, Krankheit oder Verletzung

Angaben zum Kind

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Hausarzt: _____

Allergien liegen vor gegen _____ Medikamente: _____

Insektenstiche: _____

Nahrungsmittel: _____

Was wir noch über Ihr Kind wissen sollten: _____

Das Sorgerecht hat/haben: beide Eltern Mutter alleine Vater alleine

Im Notfall sind in folgender Reihenfolge zu benachrichtigen:

Name, Vorname: _____ Tel.: _____

Name, Vorname: _____ Tel.: _____

Name, Vorname: _____ Tel.: _____

Die genannten Personen sind berechtigt, das Kind von der Schule abzuholen.

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass das Betreuungspersonal unserem Kind im Falle eines Unfalles, einer Krankheit oder Verletzung als Erstversorgung

- Wunden reinigt (Verwendung von Octenisept o. Ä.).
- Wunden verbindet.
- Insektenstiche kühlt.
- Insektenstiche behandelt (Fenistil o. Ä.).
- Zecken entfernt.

Ort, Datum

Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten

Bankverbindung
Sparkasse Rhein-Haardt
IBAN: DE36 5465 1240 0005 5935 61
BIC: MALADE51DKH

Leitung Nachmittagsbetreuung
Annette Wunder
Langenschemelstr. 31
67435 Neustadt

1. Vorsitzender „KKG betreut e.V.“
Stefan Vogt (Schulleiter)
Villenstr. 1
67433 Neustadt