

Schülerdaten:

Familiennamen, Vorname		Geburtsdatum	Klasse
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer
Sozialversicherungsnummer		Datum der letzten Tetanusimpfung	
Krankheiten, Allergien, Medikamente			

Die Schülerin / der Schüler ist mitversichert bei dem Hauptversicherten:

Familiennamen, Vorname		Sozialversicherungsnummer	Geburtsdatum
Krankenkasse		Dienstgeber	

Notfallkontakt 1 (Mutter, Vater, Erziehungsberechtigte):

Familiennamen, Vorname		Telefonnummer privat	Telefonnummer Arbeit
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer

Notfallkontakt 2 (Mutter, Vater, Erziehungsberechtigte):

Familiennamen, Vorname		Telefonnummer privat	Telefonnummer Arbeit
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer

Notfallkontakt 3 (Verwandte, Nachbar, etc.):

Familiennamen, Vorname		Telefonnummer privat	
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer