

Mein Kind _____
Vor- & Nachname

hat einen ausreichenden Tetanus Impfschutz

darf Kontakt zu Eulen & Hunden haben

hat folgende Allergien:

Insektenstiche (Wespen, Bienen)

trägt ein Gegengift bei sich

Asthma

trägt ein eigenes Spray bei sich

Lebensmittel: _____

Tierhaare, Federn: _____

Pollen, Gräser, Getreide: _____

Name des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift