

# volksschule lyss

## Notfallblatt

<b>Name des Kindes:</b>		
<b>Vorname des Kindes:</b>		
<b>Strasse:</b>		
<b>Wohnort:</b>		
<b>Telefon Privat:</b>		
<b>Mobiltelefon:</b>	Mutter:	Vater:
<b>Telefon Arbeitsstelle:</b>	Mutter:	Vater:
<b>Weitere Tel.-Nr. für Notfälle:</b>	Name:	Telefon:
<b>Mail-Adresse:</b>	Mutter:	Vater:



<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geschlecht:</b>
<b>Heimatort/Nationalität:</b>	
<b>Sprache:</b>	<b>Anzahl Geschwister:</b>

<b>Name Vorname Mutter:</b>
<b>Name Vorname Vater:</b>
<b>Erziehungsberechtigte Person:</b>

<b>Klasse:</b>	<b>Klassenlehrkraft:</b>
<b>Schulhaus:</b>	

<b>Haus- od. Kinderarzt:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>Krankenkasse:</b>
<b>Zahnarzt:</b>	

<b>Wichtige Mitteilungen (z.B. Medikamenteneinnahme, Allergien, Diät usw.):</b>

Gemeinde **Lyss**

Bildung + Kultur  
Marktplatz 6  
Postfach 368  
3250 Lyss  
T 032 387 03 25  
E bildung.kultur@lyss.ch  
I www.lyss.ch

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_