

Name:

Wenn Ja, welche

Allergien

Ja

Nein

Unverträglich-
keiten

Ja

Nein

Besondere
Essgewohnheiten

Ja

Nein

Einschränkungen

Ja

Nein

Einzunehmende
Medikamente

Ja

Nein

Impfungen

Bei Ausflügen und Fahrten ist der
Impfausweis mitzugeben

Sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r