



BRANDIS JUNIORS
Postfach, 3432 Lützelflüh-Goldbach
Medizinisches Notfallblatt
für Partnerspieler
VERTRAULICH (wenn ausgefüllt)

Personalien

Stammverein: Lizenz-Nr.: Position:

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon privat: Geburtsdatum:

Mobile Spieler: E-Mail Spieler:

Mutter, Vorname: Vater, Vorname:

Mobile Mutter: Mobile Vater:

E-Mail Mutter: E-Mail Vater:

Während Training/Match erreichbar gemäss Angaben oben

Andere: Telefon:

Medizinische Angaben

Kranken- / Unfallversicherung:

Hausarzt:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon: Vers.-Nr.:

(756.xxxx.xxxx.xx)

Krankheiten:

Allergien:

Medikamente die ihr Kind einnehmen muss:

Welche, für was?

Bemerkungen, Anliegen oder besondere Massnahmen:

.....
.....

Ort, Datum: Unterschrift:

Beilagen: ID-Kopie (Vorder- und Rückseite)