



ANGABEN ZUM GESUNDHEITZUSTAND

Name Teilnehmer/in

Es ist uns wichtig, dass Sie uns mitteilen falls Ihr Kind Medikamente einnehmen muss oder an Krankheiten/Allergien leidet. Bitte füllen Sie nachfolgende Fragen aus:

Leidet Ihr Kind an Krankheiten oder Allergien? Ja Nein

Beschreibung

Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen? Ja Nein

Beschreibung

Bemerkungen

Datum / Name Vorname
(oder Unterschrift)

Wir bitten Sie, den ausgefüllten Talon so bald wie möglich per E-Mail, Fax oder Post an die unten aufgeführte Adresse zu retournieren. Ohne Ihre Rückmeldung bestätigen Sie, dass Ihr Kind zu 100% gesund ist.

FC Emmenbrücke
Postfach 1342
6021 Emmenbrücke
T +41 79 442 25 36
info@fce1921.ch