

Jugendfeuerwehr

Bezirk Küssnacht



Notfall Zettel 2026

>>> Bitte gut leserlich in Blockschrift ausfüllen

Vorname _____ Name _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht weiblich männlich divers

Strasse _____ PLZ & Ort _____

Erziehungsberechtigte Person/en _____

Tel. Nr. wo immer jemand
erreichbar ist im Notfall → → → _____

>>>>>>>>>>>

aktuelle Grösse _____ aktuelles Gewicht _____

kann schwimmen Ja Nein

hat Höhenangst Ja Nein

Wann wurde die letzte Starrkrampf Impfung gemacht? _____

hat Allergien oder ist allergisch auf Nein

_____ Was tun? _____

_____ Was tun? _____

_____ Was tun? _____

Braucht Medikamente Nein

_____ _____

Speziell erwähnenswert in Zusammenhang mit einem Notfall

Diese Daten werden vertraulich behandelt! Die Erhebung dient ausschliesslich dazu, im Notfall wichtige Informationen direkt zur Verfügung zu haben und Zeit zu gewinnen!

Falls Sie nicht einverstanden sind, uns diese Daten anzuvertrauen, ergänzen Sie bitte lediglich die Telefon Nr. unter welcher wir immer jemanden aus der Familie erreichen! (im grossen Feld oben bitte)

Name der Person in Blockschrift welche hier unterschreibt

Ort, Datum

Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten
Bitte Formular auf jeden Fall unterschreiben, auch wenn nicht ausgefüllt!