## Wir machen uns stark für Schwerte:









Deutsches Rotes Kreuz 📥





Hansestadt an der Ruhi

## KINDER NOTFALLPASS

von:

Persönliche Daten		Allergien/Erkrank	ungen
Vorname	Mein Lichtbild wenn vorhanden!		
Name	wenn vornanaen:		
geboren am			
Straße / Haus-Nr.		Medikamente	
PLZ Wohnort			
Im Notfall benachrichtige	n:		
Eltern - Name / TelNr.:			
0 0		Bemerkungen	
Großeltern oder andere Bezugsperson	en –Name / TelNr.:		
Hausarzt/Kinderarzt - Name / Tel Nr.:		Notruf 11	2 Polizei