

Telefonnummer

## Ferienplanung GBS/GTS Stammdaten Pestalozzi-Stiftung Hamburg

17	
Κı	nd
	ш

Name, Vorname, Adres	sse	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Sorgeberechtigte		
Name, Vorname, Adresse		Email
Telefon privat	Telefon dienstlich	Mobil
Name, Vorname, Adresse		Email
Telefon privat	Telefon dienstlich	Mobil
Weitere abholbered	chtigte Personen	
Name	Vorname	Telefonnummer
Name	Vorname	Telefonnummer

## **Medizinische Hinweise**

Name

Hausarzt	Krankenkasse	Versicherungsnehmer		
Allergien/chronische Erkrankungen/Nahrungsunverträglichkeiten/andere krankheitsbedingte				
Einschränkungen				

Vorname