

Personalblatt

Jugendfeuerwehr Klus



Personalien AdJFW

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon		Geburtsdatum	
Natel		Geburtsort	
E-Mail		Nationalität	

Schule/Ausbildung

Schule		Lehre/Ausbildung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		Lehrberuf		
		Beginn der Lehre		
		Lehrgeschäft		

Personalien Eltern/Vormundschaft

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Natel		E-Mail	

Versicherungen

Krankenkasse	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Namen	
			Kunden-Nr.	
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Namen	
			Kunden-Nr.	
Rega-Mitglied	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Kunden-Nr.	

Krankheiten

Allergien	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, welche?	
Asthma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Medikamente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, welche?	
Andere Krankheiten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, welche?	

Sonstiges

Vegetarier	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
------------	-----------------------------	-------------------------------	--

Bemerkungen

--

Ort/Datum

Unterschrift der Eltern/Vormundschaft

--	--