

Personalien

1. Jugendlicher

Name:
Vorname:
Geburtstag:
Nationalität:
Heimatort:
Konfession:
Eintritt:
Austritt:

Rega- versichert? ja nein
Haftpflcht:
Krankenkasse:
Versicherungsnr:
Unfall:
Versicherungsnr:
Mobiltelefon:
Bezugsperson:

2. Eltern

Vater
Name:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Mobiltelefon:
E-Mail:
Zivilstand:

Bezugsperson:
Mutter
Name:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Mobiltelefon:
E-Mail:
Zivilstand:

3. Geschwister (Halb-, Pflege-, Adoptivgeschwister mit Kürzel bezeichnen)

1. 2. 3. 4.

4. Kontaktpersonen (bei denen der Jugendliche Ferien/ Wochenende verbringen. kann, oder die sonst von Bedeutung sind)

Name:
Bezeichnung:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Mobiltelefon:
E-Mail:

Name:
Bezeichnung:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Mobiltelefon:
E-Mail:

5. Zuständiges Amt

Name:
Funktion:
Amt:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Andere Tel.:
E-Mail:

6. Elterliche Sorge

Name:
Bezeichnung:
Amt:
Adresse:

Telefon P:
Telefon G:
Andere Tel.:
E-Mail:

Rechnung an:
Bemerkung: