

Besonderheiten, Erkrankungen

Datum: _____

Nachname, Vorname: _____

Klasse: _____

Klassenlehrer/in: _____

Folgende Besonderheiten, Erkrankungen (Asthma, ADS, Legasthenie etc) meiner/s Tochter/Sohnes teile ich Ihnen mit:

Weitere Hinweise: