

Päivämäärä _____

Lapsen nimi: _____

Syntymäaika/sotu: _____

Osoite: _____

Tunnetut sairaudet: _____

Tunnetut allergiat: _____

Nykyinen lääkitys: _____

Lääkärin puh nro: _____

Vanhempi tai holhooja: _____

Puhelin kotiin: _____

Puhelin työhön: _____

Matkapuhelin: _____

Sähköposti: _____

Muu yhteyshenkilö: _____

Puhelin kotiin: _____

Puhelin työhön: _____

Matkapuhelin: _____

Muu yhteyshenkilö: _____

Puhelin kotiin: _____

Puhelin työhön: _____

Matkapuhelin: _____

Erityishuomautukset:

**Uusi hätätietolomake on täytettävä vuosittain tai aina tietojen muuttuessa.*