

Bitte diesen Bogen bei den Helfenden abgeben.

# Wichtige Informationen für uns

---

Name

Ich esse:

Vollkost

Vegetarisch

Vegan

Koscher

Halal

## Lebensmittelallergien

---

---

---

---

## Ich nehme folgende Medikamente regelmäßig ein:

---

---

---

---

## Müssen wir Besonderheiten beachten?

---

---

---

---

## Meine Notfallkontakte:

---

---