

## ■ Benachrichtigung der Angehörigen bei Erkrankung

### Person 1

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Person 2

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Person 3

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Person 4

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_