



**VOLTIGE GRUPPE
RC ST.GALLEN**

Notfallblatt für

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

Voltigiert in der Gruppe _____

Trainerin _____

Mindestens 2 Personen für Kontaktaufnahme im Notfall: Name, Vorname, Tel. und Handy-Nr.

Wichtiges zu wissen (Allergien, Medikamente)

Vielen Dank!