|  |
| --- |
| **Numero di telefono di emergenza**Nome istituto scolastico**:** Classe:Insegnante**:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  | rettangolo di controllo | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:** |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |
| --- |
| **Numero di telefono di emergenza**Nome istituto scolastico**:** Classe:Insegnante**:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  | rettangolo di controllo | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:** |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |
| --- |
| **Numero di telefono di emergenza**Nome istituto scolastico**:** Classe:Insegnante**:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  | rettangolo di controllo | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:** |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |
| --- |
| **Numero di telefono di emergenza**Nome istituto scolastico**:** Classe:Insegnante**:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:**  |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  | rettangolo di controllo | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |
| **Nome del bambino:** |  **Condizioni mediche o problemi:** |
| A. Contatti/relazioni di emergenza principali:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa: |  |  | Cellulare: |  |  |
| B Contatti/relazioni di emergenza secondari:  |  |
|  | Lavoro: |  |  | Casa:  |  |  | Cellulare: |  |  |