

Vorbereitung für den Antrag auf eine Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Kur

Antragsteller:
Anschrift:

Geb.datum:

Telefon:

Name/n des Kindes/ der Kinder	Geb.datum	chronische Erkrankung/en (falls vorhanden)

Bitte beschreiben Sie uns kurz Ihre Beschwerden und die erhofften Ziele eines Kuraufenthaltes.

Beschwerden: _____

Erhoffte Ziele des Kuraufenthaltes: _____

