

Informationen zum „Wunschkind“			
Name:			
Geburtsdatum:		Alter:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Muttersprache:			
Nationalität:			
Telefon/Mobil:			
E-Mail:			
Erkrankung:			
Adresse:			
Heimatadresse			

Erziehungsberechtigte(r):			
Name:			
Geburtsdatum:			männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Muttersprache:			
Nationalität:			
Telefon/Mobil:			
E-Mail:			
Verhältnis zum Kind:			
Adresse:			
Heimatadresse			
Name:			
Geburtsdatum:			männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Muttersprache:			
Nationalität:			
Telefon/Mobil:			
E-Mail:			
Verhältnis zum Kind:			

Adresse (privat oder alternativ auch die Anschrift der Pflegeeinrichtung)	
Heimatadresse (falls von obiger Adresse abweichend)	
Empfehlende Person	
Name:	
Verhältnis zum Kind:	
Telefon/Mobil:	

Informationen zum/r behandelnden Arzt/Ärztin	
Name:	
Adresse:	
Krankenhaus:	
Telefon/Mobil: Fax:	
E-Mail:	

Personen im gemeinsamen Haushalt mit dem „Wunschkind“			
Name	Geburtsdatum	Nationalität	Verhältnis

Erster Überblick: Was wünscht sich das Kind?

Sonstige Informationen (med. Hilfsmittel, Allergien, besonders zu beachten)

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Make-A-Wish® Deutschland gGmbH folgende Wünsche **NICHT** erfüllt:

- Geldspenden – Es sein denn, das Geld wird für die Erfüllung des konkreten Wunsches benötigt, z.B. Taschengeld.
- Jegliche medizinischen Therapien, Hilfsmittel oder Gegenstände, die für eine medizinische Therapie erforderlich sind.
- Es wurde bereits eine Wunscherfüllung gewährt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass keinerlei Versprechen und Zusicherungen durch einen Vertreter/eine Vertreterin von Make-A-Wish® Deutschland gGmbH bezüglich der Wunscherfüllung gemacht wurden!

Ich bestätige mit meiner Unterschrift weiter, dass meinem Kind bisher noch kein Wunsch von Make-A-Wish® oder einer anderen Wunscherfüllungsorganisation erfüllt wurde.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Genehmigung und Erfüllung des Wunsches und die eventuelle Teilnahme an der Wunscherfüllung von anderen Personen als dem Wunschkind, der Genehmigung von Make-A-Wish® Deutschland obliegt und je nach Möglichkeit individuell erteilt wird.

Nach Genehmigung der Wunscherfüllung übernimmt Make-A-Wish® Deutschland die komplette Wunschorganisation.

	Datum	Unterschrift und Name
Erziehungsberechtigte/r des „Wunschkindes“		
Erziehungsberechtigte/r des „Wunschkindes“		