



Notfalldaten

Im Notfall, wenn Ihrem Kind etwas fehlt, werden wir versuchen eine der unten genannten Personen so rasch wie möglich zu verständigen. Alle Angaben sind nur für den internen Gebrauch der Schule bestimmt.

Kind	Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Klasse
	Adresse			Versicherungsnummer
	Staatsbürgerschaft			
Erziehungsberechtigte/r	Nachname des/der Erziehungsberechtigten		Vorname	
	E-Mail Adresse			
	Tel. Nr. Privat	Handynummer	Tel Nr. Arbeit	
Erziehungsberechtigte/r	Nachname des/der Erziehungsberechtigten		Vorname	
	E-Mail Adresse			
	Tel. Nr. Privat	Handynummer	Tel Nr. Arbeit	
Bei meinem Kind bestehen folgende Allergien:				<input type="checkbox"/> keine
Im Notfall dürfen meinem Kind Kalium-Jodid-Tabletten verabreicht werden			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bilder auf denen mein Kind zu sehen ist, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Homepage, Zeitung) zur Veröffentlichung gelangen.			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sollte ich im Notfall nicht erreichbar sein, soll eine der folgenden Personen verständigt werden. Diese sind auch berechtigt, mein Kind von der Schule abzuholen.				
Name		Verwandtschaftsverhältnis	Tel. Nr.	
1.				
2.				
3.				

Ich bin darüber informiert, dass ich verpflichtet bin Änderungen, insbesondere von Telefonnummern, der Schule umgehend mitzuteilen.

Datum: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

