

Notfallzettel

Name des Schülers / der Schülerin: _____ Klasse: _____

Mein Kind hat Allergien o nein o ja, siehe Rückseite

Mein Kind muss Medikamente einnehmen o nein o ja, siehe Rückseite

Ich bin damit einverstanden, dass der Notfallzettel im deutschen Klassentagebuch hinterlegt wird und für alle Lehrer der Klasse zugänglich ist. o ja o nein

Mein Kind darf alleine nach Hause fahren / gehen o ja o nein

Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden:

Unter folgenden Nummern sind wir / bin ich in dringenden Fällen immer erreichbar: (evtl. Nachbarn, Oma, etc.)

Telefon: _____

Emailadresse: _____

Ich bitte noch um ein vertrauliches Gespräch o nein o ja

Ort, Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

Name des Schülers / der Schülerin: _____ Klasse: _____

Allergien:

Medikamente:

Weitere Informationen über mein Kind:

Name des Kinderarztes mit Erreichbarkeit: