



Grundschule mit Ganztagesangebot

Wichtige Angaben für den Notfall

Datum: _____

Name: _____

Klasse: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Falls mein(e) Sohn/ Tochter _____
während der Schulzeit erkrankt, benachrichtigen Sie bitte:

1. _____ Tel.: _____

2. _____ Tel.: _____

3. _____ Tel.: _____

Krankenkasse: _____

Arzt: _____

Letzte Tetanusimpfung: _____

Allergien?: _____

Wenn mein Kind früher Unterrichtsschluss hat (gilt nicht im Krankheitsfall!), darf es
allein nach Hause gehen:

[] ja

[] nein

**Bitte benachrichtigen Sie im Fall einer Änderung
unbedingt die Schule!**