

Fragebogen Notfallnummern

Nachname, Vorname Schüler*in:

Klasse:

Straße:

PLZ, Wohnort + Ortsteil:

Erziehungsberechtigt: Beide Mutter* Vater* Pflegeeltern
(*Wenn alleiniges Sorgerecht bitte aktuellen Nachweis vorlegen)

Mutter* (Vor und Nachname):

Straße:

PLZ Wohnort+ Ortsteil:

Telefon Festnetz: Handy

Telefon dienstlich: **E-Mail:**

Vater* (Vor- und Nachname):

Straße:

PLZ Wohnort+ Ortsteil:

Telefon Festnetz: Handy

Telefon dienstlich: **E-Mail:**

In dringenden Fällen bitte anrufen/Abholberechtigt ist:
Personen oder nahe Verwandte (*Funktion z.B.: Oma/Opa, Nachbar/in*)

..... **Funktion**..... Tel :.....

..... **Funktion**..... Tel :.....

..... **Funktion**..... Tel :.....

Liegt eine chronische Erkrankung (z.B. Zucker, Allergie) vor?.....

.....

.....

Nimmt Ihr Kind Medikamente während der Schulzeit Medikamente ein? :.....

.....

.....

(Besondere Bemerkungen):

.....

Alle Änderungen sind über die Klassenleitung der Schule unverzüglich mitzuteilen.

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift)