



Information bei Erste-Hilfe-Maßnahmen

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

immer wieder kommt es vor, dass ein Kind wegen plötzlicher Erkrankung, einer Verletzung, eines Unfalls oder wegen einer anderen Situation ärztlicher Behandlung bedarf. Damit wir in Ihrem Sinne rasch und zweckmäßig handeln können, wollen wir Sie davon sofort verständigen. Wir wollen, dass Sie sich in einem solchen Fall möglichst sofort um Ihr Kind selbst kümmern können. Es ist dabei nicht immer einfach, gerade bei berufstätigen Eltern, eine rasche Verständigung zu erreichen.

Damit wir wissen, wie Sie oder bei Verhinderung eine Vertrauensperson von Ihnen (Verwandschaft, Nachbarn etc.) zu erreichen sind, bitten wir, uns auf dem unteren Abschnitt dazu genaue Angaben zu machen. Wir weisen Sie darauf hin, dass diese Angaben persönlicher Daten freiwillig sind. Wir versichern, Ihre Daten nach den Datenschutzbestimmungen vertraulich zu behandeln. Bitte geben Sie den ausgefüllten unteren Abschnitt wieder an die Schule zurück.

Mit freundlichen Grüßen

Adolf Geier
Rektor



Notfallinformationen

für den Schüler / die Schülerin

Name, Vorname

Geburtsdatum

Klasse

Bei einem plötzlichen Notfall sind zu benachrichtigen:

Erziehungsberechtigte:

Vater:	Mutter:
Anschrift:	Anschrift (falls von der des Vaters abweichend):
Telefon: - privat: - Handy: - Arbeitsstelle:	Telefon: - privat: - Handy: - Arbeitsstelle:

Falls wir nicht erreichbar sind, soll folgende **Vertrauensperson** (Verwandschaft, Nachbar etc.) verständigt werden:

Name, Vorname:	Art (z.B. Oma, Opa, Tante, Nachbar...)	Telefon:
----------------	--	----------

Für die **ärztliche Behandlung**:

Name und Anschrift des Hausarztes :	Telefon des Hausarztes:
--	-------------------------

Krankenkasse, bei der unser Kind versichert ist: _____

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten