

Notfall-Angaben für das Schuljahr _____

Liebe Eltern,
um Sie im Notfall oder bei unvorhergesehenem Unterrichtsausfall schnell benachrichtigen zu können
füllen Sie bitte diesen Bogen aus und geben ihn bald möglichst zurück. Bitte deutlich schreiben!

Name des Kindes: _____ Kl.: _____

Anschrift: _____

geb.: _____ in: _____

Vater (E-Mail): _____

Mutter (E-Mail): _____

Gesundheitliche Beeinträchtigungen (z.B. chron. Krankheiten, Allergien, Medikamente):

Während der Unterrichtszeit sind zu erreichen (Notfall, Krankheit):

Vater unter der Tel. Nr.: _____

Mutter unter der Tel. Nr.: _____

sonstige Personen (Großeltern, Nachbarn, Bekannte)

Name: _____ Tel.: _____

Name: _____ Tel.: _____

Mein Kind besucht den **OGB (Hort) der Schule:** O ja O nein

Mein Kind ist versichert bei: _____

Versicherungsinhaber: _____

Bitte ankreuzen!

Bei unvorhergesehenem **Unterrichtsausfall**

☐ soll mein Kind **in der Schule** bis 13:30 in der Schulinsel betreut werden

☐ kann mein Kind **nach Hause gehen**.

Kinder, die in den **OGB (Hort)** gehen, werden ohne weitere Benachrichtigung dorthin
entlassen.

Änderungen bitte unverzüglich bekannt geben.

Diese Daten werden vertraulich behandelt und werden zum Schuljahresende datengerecht vernichtet.