

NOTFALLBLATT (für die Lehrperson)



Personalien des Kindes:

Name _____ geboren _____
Adresse _____ Heimatort _____
Telefon _____ Konfession _____

Im Notfall kann die Lehrperson folgende Personen anrufen:

1. Name _____ Telefon _____
_____ Natel _____
2. Name _____ Telefon _____
_____ Natel _____

Das muss die Lehrperson wissen:

Hausarzt _____ Ort _____
_____ Telefon _____

Geschwister (Name/Geburtsjahr)

Mein Kind sollte folgende Medikamente regelmässig nehmen (evt. Dosierung):

Mein Kind hat folgende Allergie(n):

Weitere wichtige Informationen, z.B. Seh-, Hörschwäche, Therapien, darf Ihr Kind etwas nicht essen/trinken:

So kann mein Kind schon schwimmen:

Wenn Ihr Kind fremdbetreut wird, füllen Sie bitte nachfolgende Tabelle aus:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Name + Telefonnummer der Betreuung
Morgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datum _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten _____

Bitte das Notfallblatt unterschrieben der Klassenlehrperson abgeben. Besten Dank !