

Stammdatenblatt – Notfall-Zettel

Schuljahr

Liebe Eltern, dieses Stammdaten-Blatt hilft uns, Sie in Notfall-Situationen schnell zu erreichen. Zu Ihrer Entlastung und der Umwelt zu Liebe braucht das Stammdatenblatt künftig nur noch **einmalig mit Aufnahme des Kindes in die Schule** ausgefüllt werden. **Änderungen** müssen Sie uns in der Folge dann immer **unverzüglich** mitteilen, damit wir Sie - vor allem im Notfall - verlässlich erreichen können.

Kind:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Klasse

Staatsangehörigkeit

Vorrangige Sprache

1. Sorgeberechtigte

Name, Vorname

Adresse

Telefon mobil

Telefon privat

Telefon dienstlich

E-Mail

2. Sorgeberechtigte

Name, Vorname

Adresse

Telefon mobil

Telefon privat

Telefon dienstlich

E-Mail

Besondere Hinweise zur Ernährung

vegetarisch

glutenfrei

laktosefrei

kein Schweinefleisch/keine Gelatine

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten:

Name des Kindes, Vorname	Klasse	Schuljahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Im Verhinderungsfall der Eltern sind zu erreichen:

Name, Vorname,

Telefon-Nummer

Name, Vorname,

Telefon-Nummer

Weitere Abholberechtigte:

Name, Vorname,

Telefon-Nummer

Name, Vorname,

Telefon-Nummer

Medizinische Hinweise:

Krankenkasse

Auf Klassenreisen dürfen Zecken entfernt werden:
ja nein

Versicherungsnehmer/-in

letzte Tetanus-Impfung

Besondere Hinweise auf Allergien/chronische Erkrankungen

(z.B. Asthma, Epilepsien, Blutgerinnungsstörungen ...)

Foto-Einwilligung

Ich bin einverstanden, dass Fotos von mir und/oder meinem Kind ohne Namensnennung in Print-Publikationen der Schule und des GBS-Trägers oder auf der Homepage der Schule veröffentlicht werden. ja nein

Bitte nur ausfüllen für GBS-Kinder: Mein/unser Kind

darf immer alleine nach Hause gehen.

darf nur in einer Gruppe mit folgenden Kindern nach Hause gehen:

darf **nicht** allein nach Hause gehen.

darf mit der GBS zum Schwimmen gehen.

ist Nichtschwimmer/in

ist Schwimmer/-in mit folgendem Abzeichen:

darf im Auto von anderen Eltern oder GBS-Pädagogen/-innen mitgenommen werden.

Ich/wir bestätige/n die Richtigkeit dieser Angaben:

Ort

Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten