

Daten für den Notfall

Name des Schülers / der Schülerin:		
Klasse:		
Anschrift: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter		
Telefon zu Hause:		
E-Mail:		
Was soll geschehen, wenn der Unterricht vorzeitig endet?		
<input type="checkbox"/> Mein Kind geht heim. <input type="checkbox"/> Mein Kind soll in der Schule betreut werden.		
Wer soll verständigt werden, wenn zu Hause niemand erreichbar ist?		
		Telefon
<input type="checkbox"/> Vater, erreichbar		
<input type="checkbox"/> Mutter, erreichbar		
<input type="checkbox"/> andere Person		
<input type="checkbox"/> andere Person		
Hausarzt:		
weiterer Arzt:		
Krankenkasse:		Nr.
Sonstige Angaben:		
Krankheiten		
Medikamente		
Allergien		
Sonstiges		
Bad Wörishofen, den		
Unterschrift(en)		