

■ Notfallbogen – Grundschule

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

■■■■■ Eltern / Erziehungsberechtigte – Kontaktdaten

Mutter / Erziehungsberechtigte:

Telefon privat:

Mobil:

Vater / Erziehungsberechtigter:

Telefon privat:

Mobil:

☎■■ Weitere Notfallkontakte

Name:

Beziehung:

Telefon:

■ Ärzte

Kinder-/Hausarzt:

Tel:

Facharzt:

Tel:

Zahnarzt:

Tel:

■■ Medizinische Angaben

Allergien:

Chronische Erkrankungen:

Besonderheiten:

■ Medikamente

Regelmäßige Medikamente:

Notfallmedikamente (nur mit ärztlicher Verordnung!):

■ Verhalten im Notfall

■■ Sonstiges

■ Einverständniserklärung

■ Im Notfall darf die Schule ärztliche Hilfe (Notarzt, Rettungswagen) anfordern.

■ Medikamente dürfen nur mit vorliegender ärztlicher Verordnung verabreicht werden.

Ort, Datum:

Unterschrift: