



Notfalldatenblatt

Name, Vorname des Kindes	
Klasse	
Geht das Kind in die Mittagsbetreuung?	<input type="radio"/> Mo <input type="radio"/> Di <input type="radio"/> Mi <input type="radio"/> Do <input type="radio"/> Fr <input type="radio"/> Nein
Adresse	
Telefonnummer Festnetz	
Handy-Nummer Mutter:	
Handy-Nummer Vater:	
Telefonnummer Arbeitsplatz Mutter	
Telefonnummer Arbeitsplatz Vater	
E-Mail für Lehrerkontakt:	
E-Mail für Schoolmanager:	
E-Mail für Pooltestbenachrichtigung:	
1. Ersatzansprechpartner, falls Eltern nicht erreichbar	Name:
	Verhältnis/Verwandschaft zum Kind:
	Tel.:
2. Ersatzansprechpartner, falls Eltern nicht erreichbar	Name:
	Verhältnis/Verwandschaft zum Kind:
	Tel.:
Wer darf das Kind abholen?	

Darf das Kind bei früherem Unterrichtsschluss/Unterrichtsausfall alleine nach Hause gehen (nicht Erkrankung im Unterricht)?	<input type="radio"/> Ja, nur mit Benachrichtigung der Eltern <input type="radio"/> Ja, auch ohne Benachrichtigung der Eltern <input type="radio"/> Nein
Hat das Kind Allergien? Welche?	
Muss das Kind Medikamente nehmen? Welche?	
Ist das Kind gegen Tetanus geimpft?	<input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja, Datum:
Ist das Kind gegen FSME geimpft? (Zeckenschutzimpfung)	<input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja, Datum:
Gibt es Aktivitäten, an denen das Kind aus gesundheitlichen oder anderen Gründen nicht teilnehmen darf? Welche?	
Hausarzt des Kindes (Name und Ort)	
Das Kind ist krankenversichert bei (Name der Krankenkasse und Mitgliedsnummer angeben)	

Ich/wir sind damit einverstanden, dass im Notfall die Daten an den Notarzt und Sanitäter, Polizei und Feuerwehr weitergegeben werden dürfen.

☐ Ja

☐ Nein

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten