

Grundschule Pestalozzischule Erlangen, Pestalozzistraße 1, 91052 Erlangen

Name, Vorname des Kindes

Straße

Klasse

Geburtsdatum

PLZ

Ort

Notfallklärung

Im Notfall sind wir/bin ich unter folgenden **Telefonnummern** zu erreichen:

Mutter:		Vater:	
Telefon Zuhause		Telefon Zuhause	
Telefon Arbeit		Telefon Arbeit	
Handy		Handy	

Im Falle der Nichterreichbarkeit bitten wir/ich zu verständigen:

Person (z.B. Opa, Oma, Onkel,... Freund der Familie etc.)	Name, Vorname	Adresse	Telefon

Alle mit dem Notfall zusammenhängenden Informationen sollen an die oben genannten Personen weitergegeben werden. Oben genannte Personen üben, was den Notfall betrifft, die Funktion des/der Erziehungsberechtigten aus.

Diese Erklärung mögen alle an einem eventuellen Notfall beteiligte Personen (Notarzt, Krankenhaus, Polizei, usw. ..) als verbindliche Weisung betrachten. Ausdrücklich wird der Schule genehmigt, die entsprechenden Daten bei einem auftretenden Notfall an die beteiligten Personen weiterzugeben.

Diese Erklärung gilt für die Dauer des Schulbesuchs der Pestalozzischule Erlangen.
Ändern sich oben aufgeführte Daten werden wir/werde ich die Schule unverzüglich benachrichtigen.

Aktuelle Krankenkasse:

Name und Ort der Krankenversicherung, Mitgliedsnummer

Hausarzt:

Name, Anschrift, Telefon

Allergien/Krankheiten, über die wir/ich die Schule informieren möchte/n:

Erlangen, den _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten