



Erklärung der Erziehungsberechtigten für außerordentliche Situationen

Name des Kindes: _____ Klasse: _____
Vorname des Kindes: _____ Klassenlehrer/in: _____
Geburtsdatum: _____ letzte Tetanus-
Allergien, chronische _____ impfung: _____
Krankheiten, ec.: _____
Dauerhafte Medikation: _____
Sorgeberechtigt sind: Vater Mutter andere/r: _____

Falls unser Kind aus gesundheitlichen oder anderen Gründen abgeholt oder ins Krankenhaus gebracht werden muss und in anderen Notfallsituationen sind wir unter folgenden Rufnummern erreichbar:

Privat-Telefon: _____

Handy Mutter: _____

Handy Vater: _____

Wir sind berufstätig und über die Dienststelle erreichbar:

Arbeitsstelle Mutter: Firma: _____
Telefon: _____

Arbeitsstelle Vater: Firma: _____
Telefon : _____

Sollten Sie uns telefonisch nicht erreichen können, benachrichtigen Sie bitte folgende Personen. Diese sind von uns autorisiert uns in Notfallsituationen zu vertreten und entsprechend zu handeln (*Beziehung zum Kind: Oma/ Opa; Tante/ Onkel; Nachbar; usw.):

Beziehung zum Kind*: _____ Name: _____

Privat-Telefon: _____

Handy: _____

Beziehung zum Kind*: _____ Name: _____

Privat-Telefon: _____

Handy: _____

Hort: _____ Ansprechpersonen: _____

Telefon: _____

Die Daten werden vertraulich behandelt und - mit Ausnahme des Rettungsdienstes - nicht an Dritte weitergegeben.

Frankfurt, den _____

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten