Notfalldaten Schuljahr 2017/18

(Bitte unbedingt leserlich, vollständig und richtig ausfüllen !)

Kollegium Kalksburg Gymnasium

....

Familienname Vorname Geburtsdatum

Anschrift:

.....

Postleitzahl / Ort Straße / Gasse

Versicherungsdaten des Schülers / der Schülerin

Krankenkasse: .....

Versicherungsnummer des Kindes: | | | | | | | | | | |

Versicherungsdaten des Hauptversicherten

Familienname / Vorname: .....

Versicherungsnummer des Hauptversicherten: | | | | | | | | | | |

beschäftigt bei (Dienstgeber / - ort): .....

besteht eine Zusatzversicherung: ja ☐ nein ☐

Angaben über den Schüler / die Schülerin

Letzte Tetanus - Impfung: ..... Letzte Zeckenimpfung: .....

Etwaige Allergien: ..... Abgabe Kaliumjodidtabletten: ja ☐ nein ☐

Im Notfall telefonisch zu benachrichtigen:

Name: ..... Tel: .....

Stellung zum/zur Schüler/in: ..... Handy: .....

Name: ..... Tel: .....

Stellung zum/zur Schüler/in: ..... Handy: .....

Hinweise, die ein besonderes medizinisches Vorgehen notwendig machen, auf der Rückseite vermerken!

Mit untenstehender Unterschrift bin ich einverstanden, dass Bilder (z.B. Klassenfoto) und Medienprodukte aller Art, die bei Schulveranstaltungen entstehen und auf denen mein Kind erkennbar ist, sowohl auf der Homepage als auch in der „Kalksburger Korrespondenz“ ohne Rückfrage veröffentlicht werden dürfen.

ja ☐ nein ☐

Für spezifische Klasseninformationen und Rückfragen NUR eine E-Mail-Adresse der Eltern / Erziehungsberechtigten (diese wird im Elternverteiler auf der Homepage überprüft!):

....

Ort / Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten