

Weitere wichtige Angaben das Kind betreffend

Vor- und Zuname:

Ja mein Kind ist FSME (Zecken) geimpft, Datum:

Nein, mein Kind ist nicht FSME geimpft.

Ich bin informiert, dass im Falle eines Zeckenbisses innerhalb von 24 Stunden nachgeimpft werden muss oder andere Maßnahmen ergriffen werden müssen. Das zu veranlassen liegt in meiner Verantwortung.

Bienenstichallergie des Kindes: JA NEIN

Mein Kind leidet unter folgenden Allergien:

Andere Besonderheiten:

Mein Kind muss folgende Medikamente nehmen:

Ich Sorge dafür, dass mein Kind die notwendigen Medikamente in der Schule, auf Wandertagen oder anderen Schulveranstaltungen bei sich hat bzw. diese bei der zuständigen Lehrerin vorfindet, um sie rechtzeitig einnehmen zu können. Die Klassenlehrerin wird über die Notwendigkeit und Handhabung so bald wie möglich informiert.

Ich bin damit einverstanden, dass meinem Kind nach einem Strahlenunfall Kaliumjodidtabletten verabreicht werden. JA NEIN

Befragung bezüglich des Urheberrechtes:

Ich bin einverstanden, dass mein Kind bei Projekten, Veranstaltungen, ... fotografiert wird und das Foto eventuell in einer Zeitung oder auf unserer Homepage im Rahmen eines Berichtes über die Arbeit an unserer Schule veröffentlicht wird. Auch Beiträge der Kinder selber sind vorgesehen. Betrifft auch die Teilnahme an Wettbewerben.

JA NEIN

Ich erkläre mich bereit, dass die Direktorin / der Direktor zum Wohle meines Kindes mit den Pädagogen/Pädagoginnen des Kindergartens in Kontakt treten darf.

JA NEIN

Unterschrift: