

Notfall-Schülerblatt

Name: _____

Schuljahr: _____ Klasse: _____

1.) Ausgabe von Kaliumjodidtabletten: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Bei einer radioaktiven Strahlengefahr dürfen meinem Kind, wenn es vom staatlichen Krisenmanagement angeordnet wird, Kaliumjodidtabletten als vorbeugende Maßnahme ausgegeben werden.

- ja nein

2.) Vorzeitiges Entlassen aus der Schule:

Bei einem, durch unvorhergesehene Anlassfälle, notwendigem vorzeitigem Ende des Unterrichtes, darf mein Kind:

- nach Hause gehen
 zu Verwandten/Nachbarn gehen

_____ Name

_____ Adresse

_____ Telefon

- Mein Kind soll in der Schule weiter beaufsichtigt werden

3.) Medikamente:

Mein Kind muss laufend Medikamente zu sich nehmen.

- nein
 ja, im Abstand von ____ Stunden (in diesem Fall werden vom Schularzt die entsprechenden Maßnahmen übernommen).

4.) Allergien:

Mein Kind reagiert auf folgende Lebensmittel allergisch: _____

Mein Kind reagiert auf Bienen allergisch

- ja nein

Mein Kind benötigt bei einer allergischen Reaktion Notfallmedikamente

- ja nein

_____ Datum

_____ Unterschrift

Notfall-Schülerblatt aktualisiert

Schuljahr: _____

Unterschrift: _____