

NOTFALLKARTE



Schülerdaten:

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Klasse
Anschrift		Handy des Kindes (falls vorhanden)	
Sozialversicherungsnummer der Schülerin/des Schülers		Letzte Tetanusimpfung am	

Die Schülerin/der Schüler ist mitversichert bei:

Name	Sozialvers.Nr. der/des Hauptvers.	Krankenkasse	Dienstgeber

Besondere Hinweise zur Betreuung meines Kindes (Krankheiten, Allergien, Medikamente):

--

Im Notfall (Unfall, Erkrankung) ersuche ich zu verständigen:

Notfallkontakt 1 (Mutter, Vater oder sonstige Erziehungsberechtigte):

Name:	E-Mail (falls vorhanden):
Adresse:	Tel.: Tel.:
Oder Arbeitsplatz:	Tel: Tel:

Notfallkontakt 2 (Mutter, Vater oder sonstige Erziehungsberechtigte):

Name:	E-Mail (falls vorhanden):
Adresse:	Tel.: Tel.:
Oder Arbeitsplatz:	Tel: Tel:

Notfallkontakt 3 (Verwandter, Nachbar,...):

Wer?
Tel.:

Notfallkontakt 4 (Verwandter, Nachbar,...):

Wer?
Tel.:

Ich erkläre mich mit folgenden Punkten einverstanden:

1. Mein Kind darf sich vor und nach der Unterrichtszeit in der Schule aufhalten, auch wenn keine Aufsicht eingerichtet ist.
2. Mein Kind darf gegebenenfalls bei Schulveranstaltungen (Wandertag, ...) auch an einer Bushaltestelle der Heimatgemeinde entlassen werden.
3. Fotos und Videoaufnahmen im Rahmen der Aktivitäten rund um Unterricht, Schulveranstaltungen und schulbezogenen Veranstaltungen dürfen im Internet oder anderen Medien (Zeitung, ORF,...) veröffentlicht werden.
4. Mein Kind darf im Notfall (Unfall im Kernkraftwerk) Kaliumjodidtabletten verabreicht bekommen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift