

Erkrankungen während des Unterrichts

Schüler: Name, Vorname

Klasse

.....
Anschrift:

Telefon

Mutter:

Vater:

Bitte geben Sie die Telefonnummer(n) an unter denen Sie im Bedarfsfall während der Unterrichtszeiten erreichbar sind:

Festnetz:

Handy:

Arbeitsstelle:

Wer kann sonst bei eventuellen Notfällen verständigt werden?

Name, Adresse, Telefonnummer:

.....
Krankenversicherung des Kindes:

.....
Falls sich an den von Ihnen gemachten Angaben etwas ändert, informieren Sie bitte unbedingt den Klassenleiter hierüber.

Ort, Datum:

.....
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten