

Notfallblatt Steinerschule Bern Ittigen Langnau

Die Angaben auf diesem Blatt dienen der Schule bei unvorhergesehenen Ereignissen während der Schule, Lagern und Ausflügen zur raschen Kontaktaufnahme mit den Eltern sowie zur Entscheidung über allfällig notwendige medizinische Massnahmen im Sinne der Eltern/Erziehungsberechtigten. Die Angaben auf diesem Blatt werden vertraulich behandelt.

Personalien Schüler / Schülerin	1
Nachname:	Vorname:
Adresse:	
Geburtsdatum:	Klassenlehrperson:
Erreichbarkeit der Eltern / Erziehungsberech	
Name/Vorname:	Name/Vorname:
Adresse:	Adresse:
Festnetz:	Festnetz:
Mobile:	Mobile:
	I TO COME.
Hausarzt und Krankenkasse	
Name und Adresse des Kinder-/Hausarztes:	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Krankenkasse:	
Gönner bei Rega? Ja Nein	
domer ber kega: Ja Nem	
Gesundheitszustand	
Relevante Krankheiten:	
Relevante Krankheiten.	
Unverträglichkeiten / Allergien:	
Onvertragnementerry Amergien.	
Regelmässig benötigte Medikamente und Hilfsmittel (Brille, Hörgerät,):	
The state of the s	
Dürfen im Notfall Medikamente (z. R. Schmer:	zmittel, Globuli, etc.) verabreicht werden? Ja Nein
Dürfen im Notfall Medikamente (z.B. Schmerzmittel, Globuli, etc.) verabreicht werden? Ja 🗌 Nein 🗌	
Besonderheiten bei der Ernährung:	
besondernetten ber der Ernam ang.	
Impfungen	
Daten der Starrkrampf-Impfungen (Tetanus):	
Soll im Notfall bei ungenügendem Tetanus-Im	
Soil iiii Notiaii bei dilgelidgelidelli Tetalids-iii	ipischutz gemipit werden: Ja Nem
Aktualisiant amu	Unterschrift der Eltern/Erziehungsberschtigten
Aktualisiert am:	Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten: