



# Notfallblatt



Dieses Notfallblatt ist für Situationen gedacht, in denen Ihr Kind im Kindergarten, in der Schule oder im Lager medizinische Hilfe benötigt. Die Informationen werden vertraulich behandelt und nur im Notfall von Lehrpersonen oder Ärzten / Ärztinnen verwendet.

## Notfallinformationen

► **Kind**

Name

---

Geburtsdatum

---

Adresse

---

► **Wer ist im Notfall erreichbar (Name / Telefon)?**

Mutter

---

Vater

---

weitere Person

---

► **Weitere wichtige Kontakte (Name / Telefon)**

Kinderarzt/-ärztin

---

Zahnarzt/-ärztin

---

Krankenversicherung

---

► **Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen oder besitzt es ein Notfallset?**

Name / Dosierung

Tageszeit(en)

---

1

|

2

|

3

|

---

► **Hat Ihr Kind chronische Krankheiten (Asthma, Diabetes, Epilepsie etc.)?**

1 .....  
2 .....  
3 .....

► **Bitte notieren Sie hier Allergien gegen Nahrungsmittel, Bienen etc.**

1 .....  
2 .....  
3 .....

► **Letzte Impfung (Datum)**

Tetanus: .....  
Masern\*: .....

\* Im Fall einer Masernepidemie werden ungeimpfte Schüler/-innen für 3 Wochen vom Unterricht ausgeschlossen.

► **Kann Ihr Kind schwimmen?**

Ja: ( ) ..... Nein: ( ) .....

► **Anmerkungen / Wünsche**

.....  
.....  
.....



Bestätigung:

.....  
Klasse und Datum:

.....  
Unterschrift der / des  
Erziehungsberechtigten:

Aktualisierung 1:

.....  
Klasse und Datum:

.....  
Unterschrift der / des  
Erziehungsberechtigten:

Aktualisierung 2:

.....  
Klasse und Datum:

.....  
Unterschrift der / des  
Erziehungsberechtigten: