

Informationen für den Notfall



Verein für Sehgeschädigterziehung e.V.
Raiffeisenstr. 25 85716 Unterschleißheim

I. Schüler

Familiename, Rufname	Geburtsdatum
----------------------	--------------



II. Besondere Gefahren

Angaben zum Schüler, die seine Betreuer (Lehrer/ Erzieher/Ärzte) unbedingt berücksichtigen müssen, da sie Gefahr für Leib und Leben bedeuten. (besondere Allergien, Netzhautablösung, etc.)

!!! Achtung unbedingt beachten !!!

III. Krankenkasse

Name/Zweigstelle der Krankenkasse	Name des Hauptversicherten	Geburtsdatum des Hauptversicherten
Arbeitgeber des Hauptversicherten		Die Krankenversicherungskarte ist <input type="checkbox"/> beim Schüler <input type="checkbox"/> in der Heimgruppe

IV. Verständigung der Erziehungsberechtigten

Zu welchen Zeiten sind die Erziehungsberechtigten telefonisch erreichbar?	Telefonnr.	Uhrzeit / Tageszeit	Name
	Telefonnr.	Uhrzeit (von/bis)	Name
	Telefonnr.	Uhrzeit (von/bis)	Name
	Telefonnr.	Uhrzeit (von/bis)	Name

Im Falle, dass wir nicht erreichbar sind, erteilen wir als Erziehungsberechtigte der Leitung die Erlaubnis, den Schüler in ein Krankenhaus einzuweisen.

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift/en des / der Erziehungsberechtigten)

Im Falle, dass wir nicht erreichbar sind, erteilen wir als Erziehungsberechtigte der Leitung die Erlaubnis, einer ärztlicherseits angeratenen sofortigen Operation zuzustimmen, sofern Gefahr für Leib und Leben besteht.

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift/en des / der Erziehungsberechtigten)

V. Derzeitige ärztliche Behandlung

Welche Medikamente müssen vom Schüler genommen werden? Wann sind diese zu verabreichen?	Name u. Anschrift des Arztes
Keine <input type="checkbox"/>	
Weswegen steht der Schüler in ärztlicher Behandlung?	
Keine <input type="checkbox"/>	

Der Schüler / die Schülerin ist frei von ansteckenden Krankheiten. Ein ärztliches Attest liegt bei.

Die obigen Angaben sind vollständig und dürfen gegebenenfalls an den behandelnden Arzt / Krankenhaus weitergegeben werden.

.....
(Ort) (Datum)

.....
(Unterschrift/en des / der Erziehungsberechtigten)

.....
Betreuer/in