

Liebe Eltern!

Sicher ist es auch in Ihrem Interesse, so rasch wie möglich verständigt zu werden, wenn Ihrem Kind etwas fehlt. Bitte füllen Sie nachstehende Notfalladresse daher so **genau** wie möglich aus. (Alle Angaben sind nur für den internen Gebrauch der Schule bestimmt.)

Notfalladressen (SJ 2024/25)

Name des Kindes: _____ Klasse: _____
Vorname Familienname

Vers. Nr. und Geb. Datum: ____/____/____ (TT.MM.JJ) des Kindes

Vers. Nr. und Geb. Datum: ____/____/____ d. Erziehungsberechtigten

versichert bei: _____ (Versicherungsanstalt) **Staatsbürgerschaft:** _____

Wohnadresse des Kindes: _____

Name d. Erziehungsberechtigten: _____

Adresse d. Erziehungsberechtigten: _____

E-Mail-Adresse d. Erziehungsberechtigten: _____

Ständig erreichbare Handynummer

der Mutter: _____

des Vaters: _____

Arbeitsplatz der Mutter: _____ Tel.Nr.: _____
(Firmenname, Bezirk)

Arbeitsplatz des Vaters: _____ Tel.Nr.: _____
(Firmenname, Bezirk)

Im Notfall könnten wir uns auch an folgende Personen wenden:

Name: _____ (_____) Tel.Nr.: _____

Name: _____ (_____) Tel.Nr.: _____

Name: _____ (_____) Tel.Nr.: _____

Name: _____ (_____) Tel.Nr.: _____

Allergien: _____

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten