Schülerbetreuung an der Bärenfelsschule

Erklärung der/des Erziehungsberechtigten

Kind: _____ _____
Vorname, Name Geburtsdatum

Notfallkontakte: Bitte geben Sie mindestens zwei Telefonnummern an.

_____
Vorname, Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer

_____
Vorname, Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer

_____
Vorname, Name, Verhältnis zum Kind, Telefonnummer

Wichtige gesundheitliche Hinweise: Gibt es Besonderheiten, die wir beachten sollten?

(z.B. Allergien, Unverträglichkeiten, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Grunderkrankungen, besonderes Persönlichkeitsmerkmal, Entwicklungsstörung etc.):

_____

_____

Einwilligung zur Ersten Hilfe:

Ich bin damit einverstanden, dass **kleine Verletzungen** mit einer Wunddesinfektion (Octenisept®) behandelt werden**:** O ja O nein

Bei **Insektenstichen** darf ein Juckreiz stillendes Medikament (Fenistil®) aufgetragen werden: O ja O nein

Ich bin damit einverstanden, dass **Zecken** nach den Erste-Hilfe-Regeln mit geeignetem Gerät (Zeckenschlinge, Zeckenzange o.ä.) entfernt, die Bissstelle desinfiziert (nicht der Fall, wenn bei Wunddesinfektion „nein“ angekreuzt wurde) und mit Kugelschreiber markiert wird. O ja O nein

Sollten Sie mit einer Zeckenentfernung nicht einverstanden sein, müssen wir miteinander eine alternative Vorgehensweise (Abholung des Kindes/Vorstellung beim Arzt) besprechen. Bitte schreiben Sie uns dafür zusätzlich eine E-Mail an: mail@kijuku-gw.de

Haftung:

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich für Schäden, die mein Kind verursacht, hafte. Es wird empfohlen, eine private Haftpflichtversicherung abzuschließen.

Ich versichere, alle Angaben, insbesondere zu Medikamenteneinnahme, Allergien, Krankheiten und besonderen Merkmalen vollständig und korrekt gemacht zu haben. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Schülerbetreuung keine weiteren Informationen von Dritten (z.B. der Schule) erhält.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte*r