



Datenblatt zur Ferienbetreuung in der „Schule an der Bleiche“

- Bitte auswählen:
[] 05.02. -09.02.2024
[] 24.07. -09.08.2024

Machen Sie bitte folgende Angaben zu Ihrem Kind:

Name: Vorname..... geb.am.....

Anschrift:

Telefon-Nr. bzw. Handy-Nr.

Krankenkasse: Versicherungsnummer:.....

Table with 2 main columns: 'Erkrankungen' and 'Wenn ja, bitte unterstreichen!'. Rows include Allergien, Lebensmittelunverträglichkeit, Medikamente (with sub-table for name, morgens, mittags), Notfallmedikation, and Worauf ist besonders zu achten?.

- Bei ggf. benötigter Notfallmedikation verpflichte ich mich / verpflichten wir uns, das o.g. Notfallmedikament für die Zeit der Ferienbetreuung den Mitarbeitern der Ferienbetreuung zur Verfügung zu stellen.
Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Ferienbetreuung im Notfall das Notfallmedikament verabreichen dürfen.
Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Mitarbeiter der Ferienbetreuung bei Verdacht einer aktuelle Erkrankung meines / unseres Kindes Fieber messen dürfen.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift der Eltern