KKS

Betreuungsverein der
Karoline-Kaspar-Schule e.V.

Paula-Modersohn-Platz 1
79100 Freiburg

Notfallzettel

Name des Kindes:.....**Geburtsdatum**:.....

Adresse:.....

Eltern zu erreichen unter Telefon-Nr.:.....

E- Mail.....

Handy-Nr.:.....

Sollte/n ich/wir im Notfall nicht erreichbar sein, ist folgende Person zu benachrichtigen:

.....**Tel**.:.....

Abholung:

- Mein/unser Kind darf nach Ablauf der Betreuungszeit alleine nach Hause gehen; das Kind kennt und bewältigt den Nachhauseweg. ___ ja
- Mein/unser Kind wird von mir/uns abgeholt: ____ja
- Folgende Personen dürfen mein/unser Kind abholen und sind damit einverstanden, sich bei Bedarf auszuweisen:
  .....

Ausflüge:

Sofern das Betreuungsteam plant, im Rahmen der Betreuung Ausflüge bzw.Spaziergänge auch außerhalb des Schulgeländes zu unternehmen, ist hierzu Ihre Einwilligung erforderlich, die Sie nachstehend erteilen oder verweigern können:

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an gemeinsamen Ausflügen während der vereinbarten Betreuungszeit teilnimmt. Mir/uns ist bekannt, dass damit ein Verlassen des Schulgeländes einhergeht:

ja____ nein____

Medizinische Versorgung:

- Mein/unser Kind muss während der Betreuungszeit folgende Medikamente einnehmen:

  .....

  Dosierung:.....

- Kinderarzt:.....

  Telefon- Nr. des Kinderarztes:.....

  - Meinem/unserem Kind dürfen im Falle von Verletzungen Wunden mit Wund-Desinfektion "Octenisept" gereinigt und versorgt werden. ___ ja nein____

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

_____