



Anlage 1: Notfallblatt Ganztagsbetreuung 2026/27

Grundschule Niederaula
Schulstraße 9
36272 Niederaula

Bitte auf beiden Seiten
ausfüllen und ggf. an den
mit X markierten Stellen
unterschreiben
und bis zum
22.06.2026
zurücksenden!

Ganztagsbetreuung Schuljahr 2026-27

PERSÖNLICHE ANGABEN			
Name, Vorname des Kindes			
Geburtsdatum		Geschlecht	() männlich () weiblich () divers
Name und Anschrift des Personensorgeberechtigten			
E-Mail-Adresse			
Telefonnummer		Handynummer	
Name und (wenn abweichend) Anschrift des 2. Personensorgeberechtigten			
E-Mail-Adresse			
Telefonnummer		Handynummer	
HAUS- ODER KINDERARZT			
Name und Ort behandelnder Kinderarzt oder Hausarzt			
Name und Geburtsdatum (d. Versicherungsinhabers/ -inhaberin)			
ERKRANKUNGEN/ALLERGIEN/GESUNDHEITLICHE BESONDERHEITEN			
Bitte tragen Sie hier eventuelle chronische Erkrankungen (Allergien etc.), gesundheitliche Besonderheiten , Verhaltensauffälligkeiten , psychische Erkrankungen oder sonstige Handicaps ein, damit wir diskret damit umgehen können.			
MEDIKAMENTE			
Bitte geben Sie hier an, wann, wie oft und welche Medikamente Ihr Kind gemäß ärztlicher Verordnung nehmen muss.			



Abholberechtigte Personen

Bitte geben Sie hier die Namen aller abholberechtigten Personen an.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Unser Kind wurde darauf hingewiesen, den Anweisungen des Betreuerteams und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen Folge zu leisten, da ansonsten Kosten z. B. für Schäden durch uns zu tragen sind.

Wir erklären uns hiermit ausdrücklich einverstanden, dass die vorstehenden Daten erfasst und den zuständigen MitarbeiterInnen der Schulservice Hersfeld-Rotenburg gGmbH zur Verfügung gestellt werden. Änderungen müssen unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.



Unterschrift eines Personensorgeberechtigten