

Georg-Christoph-Lichtenberg-Schule

Integrierte Gesamtschule mit Gymnasialer Oberstufe in Ober-Ramstadt



Notfall-Datenblatt

Name d. Schülers/Schülerin

Geburtsdatum

Klasse

Erziehungsberechtigte

Vorname + Name der Mutter

Vorname + Name des Vaters

Straße + Hausnummer

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

PLZ + Ort

Telefon (mobil)

Telefon (mobil)

Telefon (☐ Zuhause ☐ Arbeit)

Telefon (☐ Zuhause ☐ Arbeit)

Email

Email

Andere Vertrauenspersonen für den Notfall

Vor- und Nachname

Telefonnummer

Vor- und Nachname

Telefonnummer

Zusätzliche Informationen

Hausarzt

Telefonnummer

Mein/Unser Kind hat eine chronische Einschränkung/
Erkrankung (z.B. Allergie, Diabetes): ☐ Ja ☐ Nein

Krankenkasse

Details:

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Adresse und Telefonnummer meines/unseres Kindes
auf einer Klassenliste steht: ☐ Ja ☐ Nein

Ort, Datum

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten bzw. des/der volljährigen Schülers/Schülerin