

## Beiblatt zur Anmeldung

Dieses Beiblatt ist in der ersten Schulwoche bei der Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer abzugeben!

Die Angaben auf diesem Beiblatt werden vertraulich behandelt und dienen dazu, dem schulischen Sanitätsdienst in Notfällen Anhaltspunkte über die Versorgung zu liefern. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob wir von Ihnen diese Angaben benötigen, beraten wir Sie gerne persönlich.

Name (ggf. auch abweichender Geburtsname):	Vorname:
Geburtsdatum:	Bildungsgang/Klasse:

**1. Festgestellte, für den Besuch der Schule bedeutsame Erkrankungen** (z. B. Epilepsie, psychische Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ...) **Handicaps oder (Teil-)Leistungsstörungen** (z. B. LRS, ADS, ...)

**2. Notwendige Medikamente**

Mir sind ärztlicherseits wegen einer Erkrankung folgende Medikamente verordnet:		
Art der Erkrankung	Name des Medikaments oder Wirkstoff	Ich nehme diese Medikamente ein (z. B. täglich, einmal oder mehrmals, nach Bedarf ....)

Falls Medikamente im Notfall genommen oder gegeben werden müssen, reichen Sie bitte die entsprechende ärztliche Verordnung in Kopie nach.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass nachfolgend genannte Person/en mir/meinem Kind folgende benannte Medikamente aushändigen bzw. verabreichen:

Person 1:	Medikament und Dosierung:
Person 2:	Medikament und Dosierung:

Unterschrift der Schülerin/des Schülers:    **x** .....

<b>x</b> ..... Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1/ Ansprechpartner/in 1	<b>x</b> ..... Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2/ Ansprechpartner/in 2
---	---

**Bearbeitungsvermerke:**

- ⇒ Original an das Sekretariat;
- ⇒ Vermerk in „Schülerdatei SCHILD“
- ⇒ Kopie an Schulsanitätsdienst (Schulte)
- ⇒ Kopie an Klassenlehrer/in für Schülerakte