

# PERSONALIENBLATT FÜR SCHÜLER\*INNEN

## Schüler\*in

Name:		Vorname:	
Strasse:		Wohnort:	
Geburtsdatum:		AHV-Nr.:	
Heimatort:		Nationalität:	
Erstsprache:	Geschlecht:	Kofession:	
Geschwister (Name+Geburts datum):			

## Erziehungsberechtigter I

Name:		Vorname:	
Strasse:		Wohnort:	
Beruf:		Telefon Privat:	
Mobile:		E-Mail Adresse:	

## Erziehungsberechtigter II

Name:		Vorname:	
Strasse:		Wohnort:	
Beruf:		Telefon Privat:	
Mobile:		E-Mail Adresse:	

*bitte alle Änderungen der Lehrperson und dem Schulsekretariat melden.*

sonstiger Notfallkontakt wie Grosseltern, Tageseltern etc.	Telefon

Bemerkungen:

## MEDIZINISCHES NOTFALLBLATT FÜR SCHÜLER\*INNEN

<b>Hausarzt / Hausärztin:</b> Name, Adresse und Telefon	
<b>Krankenversicherung:</b> Name, Versichertenr.	
<b>Allergien:</b> Bienenstiche, Pollen, Lebensmittel etc.	
<b>Kranheiten, körperliche Beschwerden</b>	
Braucht ihr Kind <b>Medikamente</b> ? Welche?	
Dürfen <b>homöopathische Medikamente</b> verabreicht werden?	<input type="checkbox"/>

### Bemerkungen, Anliegen
