



Grundschule Adorf
Kirchplatz 10
08626 Adorf

Notfallinformationen für die Schülerakte

Name, Geb.-datum, Adresse des Kindes:

Klasse:

.....
.....

Telefon. Erreichbarkeit der Eltern (Festnetz und oder Handy):
(Privat und dienstlich)

Mutter:

Name:

privat:

dienstl.:

Vater:

Name:

privat:

dienstl.:

Vertrauensperson:

Name:

Name:

Name:

Telefonnummer:

Telefonnummer:

Telefonnummer:

Hausarzt (Name, Telefon):

Versichert bei Krankenkasse:

Versicherungsnehmer:

Medizinische Besonderheit des Kindes:

(z. Bsp.: Allergiker, Brillenträger, Linkshänder, sonstiges,.....)

Adorf, den

.....
Unterschrift der Eltern

Schulleiterin: Frau Woitynek
Sekretariat: Frau Malik
Telefon: 037423-2374
Fax: 037423-49050

Email: grundschule@adorf-vogtland.de
Email: sekretariat-gs@adorf-vogtland.de