



Notfallplan für _____

Eltern: _____

Telefon: Privat: _____ Arbeit/Mobil: _____

Notarzt: 112 Hausarzt: _____

Erkrankung:

Asthma: _____

Diabetes: _____

Sonstiges: _____

Anzeichen:

Handlungsanweisung im Notfall:

1. _____
2. _____
3. Ggf. (Not-)Arzt rufen.
4. Ruhe bewahren und bei der Schülerin/ beim Schüler bleiben.
5. Eltern informieren.

Zustimmung zur Soforthilfe und ärztlichen Versorgung im Notfall

Ich erteile der anwesenden Lehrkraft die Erlaubnis, meinem (minderjährigen) Kind in der oben beschriebenen Art zu helfen und ihm ggf. nach Hinzuziehung eines praktizierenden Arztes jede medizinische und chirurgische Versorgung zukommen zu lassen, die im Falle eines Unfalls, eines dringenden chirurgischen Eingriffs, einer ansteckenden Krankheit oder jeder anderen schweren Erkrankung notwendig sein könnte.

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Kenntnisnahme der Lehrkräfte: _____

Bitte bestätigen Sie die Kenntnisnahme durch Kürzel

Dieser Notfallplan findet sich in der Schülerakte der Schülerin/des Schülers.