**Notfallformular + Einverständniserklärung**

* Unter dieser Telefonnummer bin ich in Notfällen zu erreichen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Unser/mein Kind hat eine vollständige Tetanus-Impfung:

ja (Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) nein

* Unser/mein Kind hat folgende Krankheiten/Allergien, die berücksichtigt werden/ müssen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Unser/mein Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dosierung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Name, Anschrift, Telefonnummer des Haus-/Kinderarztes:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Einverständniserklärung Bildrecht**

Um über unsere Arbeit zu berichten, benötigen wir immer wieder gutes Bildmaterial. Sie können unsere Arbeit unterstützen, indem Sie uns erlauben, Fotos von Ihrem Kind zu machen und zu verwenden. Herzlichen Dank dafür! *(Bitte ankreuzen)*

O Hiermit erkläre ich mich mit der Veröffentlichung von Fotos meines Kindes einverstanden

O Ich bin damit **nicht** einverstanden

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme und Beachtung der beigefügten Benutzungsordnung für die Betreuungsgruppen im Rahmen der Ganztagesbetreuung an der Werkreal- und Realschule Schömberg**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**Sonstige Anmerkungen z.B. "Mein Kind darf nach den Hausaufgaben nach Hause gehen":**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mein Kind darf alleine nach Hause laufen:**

**O Ja O Nein**