

Staatliche Grundschule Schönbrunn  
Neustädter Straße 26  
98667 Schleusegrund



### Informationen für den Notfall

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift

#### **Telefonische Erreichbarkeit:**

\_\_\_\_\_  
Mutter privat

\_\_\_\_\_  
Vater privat

\_\_\_\_\_  
Mutter dienstlich

\_\_\_\_\_  
Vater dienstlich

Besondere körperliche Eigenarten oder chronische  
Erkrankungen des Kindes:

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

Wer soll verständigt werden, wenn die Eltern nicht erreichbar sind?

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten