

## Notfallbogen

Um bei „Notfällen“ schnell reagieren zu können, bitten wir Sie, dieses Blatt vollständig (Vorder- und Rückseite) in **Druckbuchstaben** auszufüllen.

Klasse: \_\_\_\_\_ im SJ: \_\_\_\_\_ Vor- und Zuname Ihres Kindes: \_\_\_\_\_

### Mutter

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
 Festnetz/dienstlich: \_\_\_\_\_  
 Mobil: \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Vater

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
 Festnetz/dienstlich: \_\_\_\_\_  
 Mobil: \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Im Notfall können weitere Personen benachrichtigt werden

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
 Verhältnis: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass Schulpost/Elternbriefe per E-Mail / **Sdui** geschickt werden.  ja  nein

Ich / Wir sind bei **Sdui** angemeldet und versichern die Sdui-App regelmäßig zu prüfen.  ja  nein

Ort und Datum

1. Unterschrift gesetzlicher Vertreter

2. Unterschrift gesetzlicher Vertreter

**2. Seite beantworten!!**

**Bitte wenden**



Integrative Realschule plus  
Schwerpunktschule



**Schule ohne Rassismus**  
**Schule mit Courage**

## Ärztliche Versorgung im Notfall

Hiermit geben wir die Erlaubnis, in einem Notfall mit unserem

Kind: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ u. Ort: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

den nächstgelegenen Arzt/Ärztin bzw. den Krankenwagen/Notarzt zur Behandlung zu informieren.

**Es bestehen besondere Erkrankungen / Allergien etc.**

---

---

---

---

**Der derzeitige Kinderarzt unseres Kindes ist:**

\_\_\_\_\_  
Name der Ärztin / des Arztes

\_\_\_\_\_  
Adresse der Ärztin / des Arztes

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer der Ärztin / des Arztes

Die derzeitige Krankenkasse

ist: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

**Dieses Formular ist bitte in Druckbuchstaben auszufüllen!**

**Standort Budenheim**  
Mühlstr. 28, 55257 Budenheim  
Tel.: 06139 29 37 00  
Fax: 06139 29 37 011  
E-Mail: sekretariat@lennebergschule.de  
Kernöffnungszeit: 7.30 bis 12.30 Uhr  
Mo bis Mi 13.00 bis 16.00 Uhr



**Standort Mainz-Mombach**  
Am Lemmchen 48, 55120 Mainz-Mombach  
Tel.: 06131 96 81 54  
Fax: 06131 96 81 56  
E-Mail: sekretariatmombach@lennebergschule.de  
Kernöffnungszeit: 7.30 bis 12.30 Uhr  
Mo bis Mi 13.00 bis 16.00 Uhr