

Schülerinformation – Allergien, Unverträglichkeiten, Medikamente

Bitte füllen Sie diesen Bogen vollständig aus, auch dann, wenn Ihr Kind keine Unverträglichkeiten hat und/oder kein Mittagessen in der Schulcafeteria einnimmt. Bei Schulausflügen und Klassenfahrten benötigen auch begleitende Kollegen entsprechende Informationen.

Falls im Laufe des Schuljahres gesundheitliche Veränderungen auftreten, bitten wir Sie, diese unmittelbar mitzuteilen.

Name des Kindes: _____

Namen der Eltern: _____

Unser/mein Kind _____, Klasse _____

(ankreuzen) hat keine Allergien/ Unverträglichkeiten.

reagiert allergisch auf folgende Stoffe/ Erzeugnisse:

muss während der Schulzeit Medikamente einnehmen:

Welche?: _____

Wann?: _____

sonstige wichtige Hinweise/ Besonderheiten (Vegetarier, ...):

Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten