SCHULLANDHEIMWERK MITTELFRANKEN e.V.

SCHIRMHERRIN: DIE REGIERUNGSPRÄSIDENTIN VON MITTELFRANKEN







Erklärung der Eltern

Name des Kindes	
Name der Eltern	
Anschrift der Eltern	
Notfalls telefonisch erreichbar	
Mein Kind darf unter Aufsicht der Lehrkraft in einem öffentlichen Schwimmbad baden	O ja O nein
Mein Kind ist krankenversichert bei folgender Krankenkasse	
Bitte geben Sie ihrem Kind die Krankenkassenkarte mit	
Name der hauptversicherten Person	
Arbeitgeber der hauptversicherten Person	
Mein Kind hat eine Haftpflichtversicherung	O ja O nein
Allergien meines Kindes	
Regelmäßige Medikamentengabe	
(Abklärung mit Lehrkraft nötig)	
Hausarzt meines Kindes (ärztliche Auskunft für den Notfall)	
Weitere wichtige Gesundheits-informationen	
Essenswünsche	O Mein Kind isst vegetarisch. O Mein Kind isst kein Schweinfleisch oder Produkte aus Schwein.
Unser Kind könnte eventuell nachts einnässen. Wir bitten um	Unkosten einer eventuellen Reinigung:
Informationen der Heimleitung. O ja O nein	Matratze: 33,00 € Bettdecke: 12,50 €
O ja O nein	Kopfkissen: 7,50 €
Besondere Bemerkung	1,7-1
Ich habe von dem beigefügten Schreiben des Schullandheimwerkes "Erklärung der Eltern" Kenntnis genommen und versichere, dass ich mitteilen werde, wenn in der Wohngemeinschaft des Kindes in den letzten vier Wochen vor Antritt der Reise ansteckende Krankheiten aufgetreten sind.	
Ort, Datum	Unterschrift