Volksschule
Tullnerbach
Norbertinumstraße 9, 3013 Tullnerbach
0677 615 675 65, vs.tullnerbach@noeschule.at

Notfallblatt

Familienname des Kindes:	Vorname des Kindes:
wohnhaft (Straße, Nr., PLZ, Ort):	
Sozialversicherungsnummer des Kindes:	Das Kind ist mitversichert bei: Versicherungsnummer des/r Hauptversicherten

Im Notfall (Erkrankung, Unfall, vorzeitiger Unterrichtsschluss) ersuche ich zu verständigen:

Handy Mutter (+Familienname, wenn unterschiedlich zum Kind)	
Handy Vater (+Familienname, wenn unterschiedlich zum Kind)	
Telefon Arbeitsplatz der Mutter	
Telefon Arbeitsplatz des Vaters	

Großeltern, Nachbarn, ... (Name)	(Telefon)

Email-Adresse:

Mein Kind hat eine Allergie? Welche?	
Mein Kind hat eine Bienen- oder Wespenstichallergie?	JA ☐ NEIN ☐

Einverständnis für die Abgabe von Kaliumjodidtabletten nach einem Strahlenunfall an unser / mein Kind

Für den Fall einer Reaktorkatastrophe liegen in den Schulen Kaliumjodidtabletten auf, die an die Kinder verabreicht werden können. Diese Tabletten, rechtzeitig eingenommen, sollen einen effektiven Schutz gegen die Aufnahme von radioaktivem Jod in die Schilddrüse und daher gegen Schilddrüsenkarzinome bieten.
Im Katastrophenfall würde die Abgabe nur nach Aufforderung der Gesundheitsbehörde über die Medien erfolgen.

Wir sind / Ich bin damit einverstanden: JA ☐ NEIN ☐

Einverständniserklärung für die Veröffentlichung von Fotos unseres / meines Kindes:

Unser Kind / Mein Kind darf auf Gruppenfotos (Klasse, Freizeit, ...) **ohne Nennung des Namens** auf der **Schulhomepage** und in lokalen Medien (NÖN, Bezirkszeitung, ...) abgebildet werden. Eine Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. JA ☐ NEIN ☐

Die Angaben sind gültig im Schuljahr:	2027/28			
	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift

Notfallblatt

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind in der nahen Umgebung der Schule (z.B. Schulgelände, an das Gelände angrenzender Wald, ...) in einer Gruppe bis zu 25 Kindern mit nur einer Lehrkraft oder einer Freizeitpädagogin / einem Freizeitpädagogen unterwegs ist.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Wir verarbeiten Ihre Daten daher ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der Datenschutz-Grundverordnung und dem Datenschutz-Anpassungsgesetz in der geltenden Fassung. Mit dem Ausfüllen dieses Formulars nehmen Sie zur Kenntnis, dass Ihre bekanntgegebenen personenbezogenen Daten nur erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, sofern sie im Rahmen der Schulausbildung bzw. der Tagesbetreuung Ihres Kindes vertraglich oder gesetzlich notwendig sind. Wir behandeln dies stets vertraulich.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Name in Blockschrift _____