

**Medizinisches Notfallblatt für Schule und Tagesbetreuung**

Schuljahr \_\_\_\_/\_\_\_\_

**Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte. Bitte füllen Sie das zweiseitige Formular bis am 22.06.2025 vollständig aus.**  
Die Daten werden vertraulich behandelt und spätestens bei einem Klassenwechsel (KG, 2⇒3; 4⇒5; 6⇒7; 9) vernichtet.

Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes:	.....	
Kindergarten, Schulhaus, Klasse:	.....	
Erstsprache:	.....	
Adresse:	.....	
Telefon privat:	.....	
Erreichbarkeit während der Unterrichts- und Tagesbetreuungszeit:	Name Elternteil 1:	Telefonnummer Elternteil 1:
	E-Mailadresse Elternteil 1 .....	
	Name Elternteil 2:	Telefonnummer Elternteil 2:
	E-Mailadresse Elternteil 2 .....	
Weitere/andere Erziehungsberechtigte Name und Telefonnummer: .....		
Sollten wir Sie nicht erreichen können, Kontaktperson mit Tel. Nr. angeben:	.....	
Wird Ihr Kind an gewissen Tagen in der Tagesbetreuung betreut?	<input type="checkbox"/> Nein. <input type="checkbox"/> Ja, an folgenden Wochentagen: <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag	
Wird Ihr Kind an gewissen Tagen von einer Drittperson betreut?	<input type="checkbox"/> Nein. <input type="checkbox"/> Ja, an folgenden Wochentagen: <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag Name, Adresse und Telefonnr. der Drittperson: .....	
Ärzte:	Hausarzt (Name und Tel.): .....	Zahnarzt (Name und Tel.): .....
Zahnpflege:	Mehrmals im Jahr werden die Kinder von einer Lehrperson in Gruppen angeleitet, ihre Zähne mit einer normalen Zahnpasta (Fluoranteil unter 1500ppm) zu putzen. Darf Ihr Kind dabei teilnehmen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Leidet Ihr Kind unter chronischen Krankheiten?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche? ..... (wenn Ja, zusätzlich und zwingend, «Notfallblatt chronische Krankheiten» ausfüllen und einreichen).	
Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche? .....	
Muss die Einnahme während des Schulbetriebs- oder der Tagesbetreuung erfolgen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (wenn Ja, müssen zwingend die Weisungen gemäss Merkblatt «Aufnahme von kranken Kindern / Medikamentenabgabe in der Schule (Unterricht und Betreuung)» und der schriftlichen Vereinbarung eingehalten werden).	
Leidet Ihr Kind unter besonderen Ängsten (Höhenangst...)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche? .....	

	Bei Bedarf, z.B. speziellen Handlungsanweisungen bitte direkt Rücksprache mit der Lehrperson oder der Betreuungsperson führen.	
Leidet Ihr Kind an einer Lebensmittelunverträglichkeit? Wenn ja, braucht es zwingend eine Kopie des Arzzeugnisses	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche? .....	
Ernährt sich Ihr Kind vegetarisch?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Gibt es Nahrungsmittel, auf die ihr Kind aus nichtmedizinischen Gründen verzichten sollte (Bspw. Schweinefleisch, Rindfleisch usw.)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, auf .....	

**Durch getrenntlebende oder geschiedene Eltern auszufüllen:**

Das Kind wohnt:	<input type="checkbox"/> beim Elternteil 1 <input type="checkbox"/> beim Elternteil 2 <input type="checkbox"/> an folgenden Tagen beim Elternteil 1 <input type="checkbox"/> Mo / <input type="checkbox"/> Di / <input type="checkbox"/> Mi / <input type="checkbox"/> Do / <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> an folgenden Tagen beim Elternteil 2 <input type="checkbox"/> Mo / <input type="checkbox"/> Di / <input type="checkbox"/> Mi / <input type="checkbox"/> Do / <input type="checkbox"/> Fr
Adresse des getrennt wohnhaften Elternteils:	.....
E-Mailadresse(n):	.....
Sorgerechtsfrage:	<input type="checkbox"/> Wir teilen uns das Sorgerecht <input type="checkbox"/> Elternteil 1 hat das alleinige Sorgerecht <input type="checkbox"/> Elternteil 2 hat das alleinige Sorgerecht
Wem steht das Obhutsrecht zu?	.....

**Grundsätzliche Handlungsrichtlinien**

- Es dürfen grundsätzlich keine Medikamente von Lehr- oder Betreuungspersonen an Schülerinnen und Schüler abgegeben werden. Ausnahmen sind im Merkblatt «Aufnahme von kranken Kindern / Medikamentenabgabe in der Schule (Unterricht und Betreuung)» geregelt.
- Leidet eine Schülerin oder ein Schüler unter einer chronischen Krankheit, muss zusätzlich und zwingend das «Notfallblatt chronische Krankheiten» ausgefüllt und eingereicht werden.
- Im Notfall müssen immer die Rettungsdienste alarmiert werden (Sanitätspolizei Bern 144).
- Für Transporte gilt das Merkblatt «Transport von Kranken und Verunfallten aus der Schule».

Ort; Datum:	Unterschrift:
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**Grundlagen**

1. Positionspapier H 013.01, Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln, Kantonsapotheker-Vereinigung Nordwestschweiz
2. Richtlinien chronische Krankheiten, Schulärztlicher Dienst Kanton Bern
3. Richtlinien Infektionskrankheiten, Kantonsärztlicher Dienst Kanton Bern
4. Merkblatt Aufnahme von kranken Kindern / Medikamentenabgabe in der Schule (Unterricht und Betreuung), Schulärztlicher Dienst Stadt Bern
5. Merkblatt Transport von Kranken und Verunfallten aus der Schule, Schulärztlicher Dienst Stadt Bern