



Medizinisches Notfallblatt

Schuljahr 2026/2027

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte

Bitte füllen Sie das Formular gut lesbar von Hand oder elektronisch aus. Das Blatt wird auch an die Tages- und Ferienbetreuung weitergeleitet. Die Daten werden vertraulich behandelt. Bitte geben Sie das Formular **bis spätestens 30.5.2026 an die Klassenlehrperson auf Papier zurück**. Sollten Sie keine Möglichkeit zum Ausdrucken haben, können Sie bei der Lehrperson ein Papierformular anfragen. Eltern, deren Kinder auf Sommer neu sind an unserer Schule, können beim Sekretariat eine Druckversion anfragen. **Die noch externen Eltern senden das Formular per Post bis 30.05.2026 zurück.**

Vorname + Name des Kindes:			
Kindergarten, Schulhaus, Klasse:		Geburtsdatum:	
Adresse:			
E-Mailadresse(n):			
Foto: darf ihr Kind im Schulalltag für internen Gebrauch fotografiert werden?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein		
Telefon / Mobile während der Unterrichts- und Tagesbetreuungszeit:	Name und Vorname Elternteil 1:	Mobile: Geschäft:	
	Name und Vorname Elternteil 2:	Mobile: Geschäft:	
Sollten wir Sie nicht erreichen können, bitte eine weitere Kontaktperson mit Telefonnummer 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		
Wegbegleitung in die Tagesbetreuung erwünscht?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein		
Wird Ihr Kind an gewissen Tagen von einer Drittperson oder Kita 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 Telefon und Adresse der Drittperson/Kita:		
Ärzte:	Hausarzt (Name und Tel.):	Zahnarzt (Name und Tel.):	
Mehrmals im Jahr werden die Kinder von einer Lehrperson in Gruppen angeleitet, ihre Zähne mit einer normalen Zahnpaste (Fluoranteil unter 1500ppm) zu putzen.	Sind Sie damit einverstanden, dass Ihr Kind daran teilnimmt? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein		
Leidet Ihr Kind unter chronischen Krankheiten oder unter Allergien (Asthma, Neurodermitis...)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA, welche? (wenn Ja zusätzlich und zwingend das «Notfallblatt chronische Krankheiten» ausfüllen und einreichen). Siehe Internetseite: https://kirchenfeld-schosshalde.ch/laubegg/gesundheit		
Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen? Muss die Einnahme während des Schulbetriebs erfolgen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA, welche? <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). Siehe Internetseite: https://kirchenfeld-schosshalde.ch/laubegg/gesundheit
Dürfen Ihrem Kind homöopathische Mittel verabreicht werden?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein
Dürfen die Mitarbeitenden Ihrem Kind bei Bedarf zur Erstversorgung Medikamente aus der Notfallapotheke verabreichen (Desinfektionsmittel, Wundsalbe, Antiallergische Tropfen/Gel, etc.)?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein
Leidet Ihr Kind unter besonderen Ängsten (Höhenangst, Hunde...)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA, welche? Bei Bedarf z.B. speziellen Handlungsanweisungen bitte direkt Rücksprache mit der Lehrperson führen.
Leidet Ihr Kind an einer Lebensmittel-unverträglichkeit oder Lebensmittelallergie?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA, welche?
Isst Ihr Kind vegetarisch?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA
Gibt es Nahrungsmittel, auf die Ihr Kind aus nichtmedizinischen Gründen verzichten sollte (z.B. Schweinefleisch, Rindfleisch usw.)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> JA welche?

Durch getrennt lebende oder geschiedene Eltern auszufüllen:

Das Kind wohnt:	<input type="checkbox"/> beim Elternteil 1 <input type="checkbox"/> beim Elternteil 2 An folgenden Tagen beim Elternteil 1: <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag An folgenden Tagen beim Elternteil 2: <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
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 das alleinige Sorgerecht
Wem steht das Obhutsrecht zu?	
E-Mailadresse(n):	
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: