



Schule Schüpfen
Dorfstrasse 17
3054 Schüpfen
031 879 70 80
schulsekretariat@schuepfen.ch

SCHULE
HÜPFEN

Personalienblatt Schule Schüpfen (gilt auch als Notfallblatt)

Kind

Name / Vorname:

Strasse:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

☐ weiblich ☐ männlich

Heimatort:

Erstsprache:

Zweitsprache:

Geschwister:

Aktuelles Schuljahr

Eltern

Name / Vorname Mutter:

Name / Vorname Vater:

Telefon / Mail

Telefon / Natel Mutter:

Telefon / Natel Vater:

Geschäft Mutter:

Geschäft Vater:

Mail

(wird zum Versenden von schulrelevanten Informationen verwendet)



Schule Schüpfen
Dorfstrasse 17
3054 Schüpfen
031 879 70 80
schulsekretariat@schuepfen.ch

SCHULE
SCHÜPFEN

Personalienblatt Schule Schüpfen (gilt auch als Notfallblatt)

Tagesbetreuung Name Tageseltern:

Adresse:

Telefon / Natel:

Betreute Tage / Zeit:

Gesundheit

Medikamente Bezeichnung:

Einnahmевorschrift:

Prophylaxe: Einverständnis für die Verwendung von Fluorid-Gelée unter Aufsicht einer Fachperson:

☐ ja ☐ nein

Besonderheiten des Gesundheitszustandes: z.B. nachwirkende Krankheiten, Unfälle, Allergien, Bettnässen, etc.

Bildrecht für die Homepage Schüpfen

Das Foto meines Kindes darf auf der Homepage veröffentlicht werden: ☐ ja ☐ nein

Mit Bildern aus dem Schulalltag wollen wir einen Einblick in die lebendige Kultur unserer Schule geben. Wir verwenden ausschliesslich Bilder, die die Integrität der Kinder garantieren.

Wir nehmen zur Kenntnis, dass Kindergartenkinder und Schulkinder von der Gemeinde weder durch eine Versicherung noch durch eine Ergänzungsversicherung gegen Unfall versichert sind.

Datum:

Unterschrift:

Hinweis: Die Angaben auf diesem Blatt dienen für Notfälle während Schulreisen, Lagern, etc. So können bei unvorhergesehenen Vorkommnissen schnelle Entscheide gefällt, Massnahmen getroffen und die Eltern informiert werden. Diese Angaben werden vertraulich behandelt. Natelnummern, Post- und Email-Adressen werden auch an den Schultransport, das Jugendwerk und den Elternrat weitergegeben.