



Blatt 1.2

Schüleraufnahmebogen – Zusatz bei Erkrankungen

Name der Schülerin / des Schülers _____

Festgestellte, für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen / Behinderungen:
(ggf. ärztliche Bescheinigung / Stellungnahme / Verordnung vorlegen)

Angaben zu notwendigen Maßnahmen (Medikamentierung o. ä.)

Berechtigte Personen zur Ergreifung o. a. Maßnahmen:

Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:

Im Notfall alternativ zu den Erziehungsberechtigten zu benachrichtigen:

Berechtigte Person	Name	Telefonnummer

Gevelsberg, den

X Unterschrift Personensorgeberechtigter 1	X Unterschrift Personensorgeberechtigter 2
--	--