



Volksschule Lieserhofen
9851 Lieserbrücke, Lieserhofer Straße 65
+43 4762 2659 | www.vs-lieserhofen.ksn.at
direktion@vs-lieserhofen.ksn.at

Schülerdatenblatt für den Notfall (Blackout, Atomunfall...)

Um bei Unfällen und Katastrophen richtig und schnell reagieren zu können, ist es für die Schulleitung wichtig, spezielle Daten und aktuelle Adressen griffbereit zu haben. Bitte füllen Sie nachfolgende Felder gewissenhaft aus. Bedenken Sie, dass diese Informationen dem Datenschutz unterliegen und nur zu schulinternen Zwecken verwendet werden.

(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Angaben zum Schüler / zur Schülerin:

Familienname/Vorname: _____, geb.: _____

Wohnanschrift: Straße, PLZ, Ort: _____

SV-Nr.: _____ Krankenkasse: _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name: _____ Name: _____

Beruf: _____ Beruf: _____

Telefon: (privat) _____ Tel.:(priv.) _____

(Firma): _____ (Firma): _____

E-Mail: _____

Schulweg erfolgt:

zu Fuß mit öffentlichem Verkehrsmittel mit einem Schulbus mit dem Auto (privat)

Ich habe die Informationen im Falle eines **Blackouts** gelesen und zur Kenntnis genommen.

Im **Katastrophenfall** (Atomunfall, Chemiekatastrophe, Blackout...) soll der Schüler / die Schülerin im Falle, dass bis zum Eintreffen der Gefährdung das angegebene Ziel sicher erreicht werden kann (Passendes ankreuzen)

in jedem Fall in der Schule verbleiben!

nach Hause entlassen werden

zu _____

(Name, Adresse, Telefonnummer) entlassen werden!

Weitere Personen, die verständigt werden können oder die berechtigt sind, das Kind im Notfall von der Schule abzuholen:

Name _____ Telefon: _____



Volksschule Lieserhofen

9851 Lieserbrücke, Lieserhofer Straße 65
+43 4762 2659 | www.vs-lieserhofen.ksn.at
direktion@vs-lieserhofen.ksn.at

Im Falle eines **Atomunfalles** soll der Schüler / die Schülerin die **Kalium-Jodid-Tablette**

in der Schule einnehmen nicht einnehmen (oder zu Hause eine eigene einnehmen)

Wichtige Mitteilung:

Wir setzen Sie davon in Kenntnis, dass Lehrpersonen **verpflichtet** sind, im Rahmen ihrer Dienstpflicht „**medizinische Laientätigkeiten**“ zu erbringen! Diese Tätigkeiten sind laut Aufsichtsführung gemäß § 51 Abs. 3 SchUG gesetzlich angeordnet.

Diese Tätigkeiten sind zum Beispiel:

- Überwachung selbstständiger Medikamenteneinnahme des Kindes
- Erinnerung des Kindes an die Blutzuckermessung
- Entfernung einer Zecke mit Zeckenzange
- Erinnerung des Kindes an die Jauseneinnahme bei Diabeteserkrankung
- Fiebermessen, Pflaster anbringen, Spieß entfernen,....

Zur Kenntnis genommen: _____

Hinweise für den Notarzt, den Schularzt und die Lehrperson:

(z.B. Dauermedikation, Diabetes, Bluter, Notfallmedikation, etc.):

Allergien (Lebensmittel, Pollen, Insekten, usw.): _____ Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Foto- und Filmgenehmigung:

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Ergebnisse von schulischen Aktivitäten, auf denen mein Kind im Rahmen schulischer Veranstaltungen abgebildet wird, für Zwecke wie Publikationen in Zeitungen, Schulchronik, Internet, Homepage, Videofilmen, Multimedia-Produktionen u. ä. veröffentlicht werden.

Ja Nein

Dieses Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Hiermit bestätige ich, dass ich _____ (Name) alle Angaben gewissenhaft gemacht habe. Änderungen werde ich unverzüglich melden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Aktualisiert am: _____

Aktualisiert am: _____



Volksschule Lieserhofen

9851 Lieserbrücke, Lieserhofer Straße 65

+43 4762 2659 | www.vs-lieserhofen.ksn.at

direktion@vs-lieserhofen.ksn.at

Aktualisiert am: _____