

An unserer Schule ist uns neben der schulischen und persönlichen Entwicklung der Schülerinnen und Schüler auch deren gesundheitliches Wohlergehen wichtig. Es ist uns ein grosses Anliegen, Kenntnis zu haben, wie wir Sie bei Krankheiten oder Unfällen Ihres Kindes bestmöglich kontaktieren können. Wir möchten zudem in Erfahrung bringen, ob es Fakten zur Gesundheit Ihres Kindes gibt, die wir Lehrpersonen für die tägliche Arbeit mit ihr/ihm wissen müssen. Bitte füllen Sie dieses doppelseitige Formular vollständig aus und lassen Sie es der Klassenlehrperson zukommen.

Campus Muristalden AG  
Muristrasse 8  
CH-3006 Bern  
031 350 42 50  
info@muristalden.ch  
www.muristalden.ch

*Hinweis: Kranke Kinder und Jugendliche sollen zuhause bleiben und gehören in die elterliche Obhut. Es ist für die Schule nicht möglich, erkrankte Kinder und Jugendliche ausreichend zu betreuen. Sobald eine Schülerin oder ein Schüler im Verlaufe des Schulalltags krank wird oder sich verletzt, nehmen wir mit den Eltern Kontakt auf, um den Heimweg und die nötige Betreuung koordinieren zu können.*

**Persönliche Daten**

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	

**Notfallkontakt 1**

Name:	
Strasse/Ort:	
Telefon/Mobile:	
E-Mail:	

**Notfallkontakt 2**

Name:	
Strasse/Ort:	
Telefon/Mobile:	
E-Mail:	

**Haus-/Kinder-/Zahnarzt** (freiwillig, aber hilfreich)

Name:			
Adresse:			
Telefon:			
Krankenkasse:		Vers.Nr:	
Datum der letzten Starrkrampf-Impfung:			

**Besonderes**

Informationen über Allergien / Krankheiten:

---

---

---

Was ist zu unternehmen, wenn eine allergische / krankheitsbedingte Reaktion eintritt?

---

---

---

Unser Kind benötigt bestimmte Medikamente:

---

---

---

*Hinweis: Die Volksschule Muristalden gibt auf Anfrage der Kinder und Jugendlichen, ohne elterliche und ärztliche Verordnung, keine Medikamente ab. Ist ein Kind auf die Einnahme von Medikamente angewiesen, ist eine vorgängige Absprache mit der Klassen- oder Fachlehrperson notwendig. Die Schule behält sich vor, die Verantwortung für eine Medikation, die Fachpersonal bedingt oder zu viel Betreuungsaufwand mit sich bringt, abzuweisen.*

Allgemeine Bemerkungen zum Kind:

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_      Unterschrift Eltern: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Wichtig: Bitte Änderungen im Verlaufe des Schuljahres umgehend der Klassenlehrperson mitteilen.*