

**Schuljahr**

**Klasse**

Vor- und Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_

Kind ist krankenversichert bei  Mutter oder  Vater

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

**Telefonnummern im Notfall**

Privat: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Mutter dienstlich: \_\_\_\_\_

Vater dienstlich: \_\_\_\_\_

Mutter Handy: \_\_\_\_\_

Vater Handy: \_\_\_\_\_

Großeltern: \_\_\_\_\_

**Wichtig!** Wer hat das Sorgerecht? Bitte ankreuzen!  beide Elternteile  
 nur Mutter  
 nur Vater  
 andere (Bitte nennen)  
\_\_\_\_\_

**Krankheiten//Medikamente**

Welche Krankheiten: \_\_\_\_\_

Welche Medikamente: \_\_\_\_\_

Was muss noch beachtet werden: \_\_\_\_\_

**Gutachten (LRS, Dyskalkulie, AD(H)S, Psychologische Befunde/Behandlungen)**

Art des Gutachtens: \_\_\_\_\_

Gutachten liegt der Schule bereits vor  ja  nein

Bei nein bitte **schnellstmöglich** nachreichen!

Haldensleben, den.....

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern