

Liebe Eltern, liebe Schülerinnen und Schüler
mit diesem Brief möchten wir einige Hinweise zum umseitigen Datenblatt für Kinder
mit besonderen Bedürfnissen geben.

Damit wir in möglichen Notfällen schnell und adäquat reagieren und unsere
Schülerinnen und Schüler im Schulalltag gut begleiten können, sind wir als Schule auf
aktuelle Informationen zum Gesundheitszustand, zu Besonderheiten, sowie besonderen
Bedürfnissen der Schülerinnen und Schüler angewiesen.

Selbstverständlich sind diese Angaben freiwillig. Die erhobenen Daten werden von der
Schule vertraulich behandelt und ausschließlich zum Wohle der Schüler genutzt.

**Um sicherzustellen, dass dieses Schreiben alle Eltern erreicht hat, bitten wir in
jedem Fall um Rückgabe dieser Seite mit Namen, Klasse und Unterschrift.** Wenn
es keine Besonderheiten oder besondere Bedürfnisse gibt, ist das Ausfüllen des
Datenblattes nicht nötig.

Das Datenblatt soll dazu dienen, dass alle Lehrkräfte - unabhängig davon, ob sie die
Schüler unterrichten - in einem medizinischen Notfall über die jeweilige Erkrankung,
Notfallmaßnahmen und Notfall-Telefonnummern Bescheid wissen. Darüber hinaus
wollen wir möglichst frühzeitig Maßnahmen andenken und umsetzen, die Ihrem Kind
adäquate Lernbedingungen ermöglichen.

Die Datenblätter werden unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten aufbewahrt.
Unbefugte Personen können nicht auf die Daten zugreifen.

Ebenso gibt es einen nichtöffentlichen, aber für alle Lehrkräfte zugänglichen Ort, an
dem gegebenenfalls Notfallmedikamente gelagert werden.

Bei Rückfragen können Sie sich gerne an die Schulleitung wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Martina Lutz, Schulleiterin

Hiermit bestätige ich, den Informationsbrief am _____ mit der Abfrage den besonderen
Bedürfnissen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen meines Kindes erhalten zu haben.

☐ Es ist keine gesundheitliche Beeinträchtigung oder ein besonderes Bedürfnis oder eine Behinderung
bekannt.

(Das Ausfüllen der Rückseite ist nicht nötig.)

☐ Angaben zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, etwaigen Behinderungen und besonderen
Bedürfnissen sind auf den folgenden Seiten notiert.

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bitte den Fragebogen umgehend im Sekretariat abgeben.

Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen

Name: _____

Klasse: _____

[Foto]

Eltern bzw. Personen, die im Notfall verständigt werden

1. Person: _____

Tel. zuhause: _____

Tel. geschäftlich: _____

Tel. mobil: _____

2. Person: _____

Tel. zuhause: _____

Tel. geschäftlich: _____

Tel. mobil: _____

Besondere Bedürfnisse

a) Es besteht ein sonderpädagogischer Bildungsanspruch mit dem Förderschwerpunkt

_____.

b) Besondere Bedürfnisse im Schulalltag (Hilfsmittel / wichtige Rahmenbedingungen):

c) Mein Kind hat eine Schulbegleitung:

Name: _____

Kontaktmöglichkeit: _____

Zeitlicher Umfang der Begleitung:

d) Für mein Kind wurde eine Schulbegleitung beantragt

bei _____ im Umfang von _____ Schulstunden.

Chronische Erkrankung

Diagnose: _____

Akutsymptome: _____

Maßnahmen: _____

Notfallmedikamente (Handelsname, Verabreichungsanweisung):

Was im Unterricht, Sportunterricht, in den Pausen und auf Klassenfahrten zu beachten ist:

Aufbewahrungsort der Medikamente in der Schule (*wird von der Schule ausgefüllt*):

Veränderung des Krankheitsbildes / der Maßnahmen im Vergleich zum Vorjahr

Allergien / Lebensmittelunverträglichkeiten

Falls ja, welche? _____

Folgendes sollte dabei besonders beachtet werden:
