



männlich

weiblich

1. Familien- und Vorname: .....

2. Adresse: .....

Postleitzahl      Ort      Straße      Hausnummer

3. Geburtsangaben: .....

Datum      Ort      Land      Staat

4. Staatsbürgerschaft: ..... Muttersprache: .....

5. Sozialversicherungsnummer des Kindes: .....

4 Stellen      Geburtsdatum

6. Religionsbekenntnis: .....

7. Notfalladressen: (bitte unbedingt genauest ausfüllen!!!)

Vater: .....

Name      Telefon privat      Telefon beruflich

Mutter: .....

Name      Telefon privat      Telefon beruflich

(eventuell Großeltern: .....

Telefon privat      Telefon beruflich

8. Mein Kind soll im Falle einer atomaren Verstrahlung Kaliumjodidtabletten in der Schule verabreicht bekommen (Zutreffendes bitte einkreisen):

Ja

Nein

9. Mein Kind soll im Falle eines Atomunfalles von der Schule entlassen werden und alleine nach Hause gehen (Zutreffendes bitte einkreisen):

Ja

Nein

10. Ich stimme der Veröffentlichung von Fotos meines Kindes für schulische Zwecke zu (Zutreffendes bitte einkreisen):

Ja

Nein

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten