

BEILAGE Blackout – Entlassungsmanagement

Zuname: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Geschwisterkind(er) am Schulstandort: Ja nein Wenn ja wo? _____

(Lebensmittel-) Allergien: _____

Mein Kind darf / wird im Falle eines Blackouts ... (bitte Zutreffendes ankreuzen)

alleine nachhause gehen.

mit seinen Geschwistern – ohne Begleitung eines/r Erwachsenen – nachhause gehen.

von einem/r Erziehungsberechtigten zeitnah abgeholt.

im Internat bleiben.

mit folgendem/r Schüler:in bzw. folgender Familie mitgehen:

_____ Klasse: _____

Ich habe die Informationen, wie im Falle eines Blackouts in der [Schulname] gehandelt wird, gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten