

Einverständniserklärung

Liebe Eltern,

im Sinne Ihrer Kinder bitten wir Sie um die Einverständniserklärung zur

**Anwendung der 1. Hilfe**

im Notfall durch die Lehrer und Erzieher unserer Schule.

Sowohl die Lehrer als auch die Erzieher unserer Schule sind diesbezüglich ausgebildet und unterziehen sich in regelmäßigen Abständen einem Lehrgang.

Zudem bitten wir Sie, im unteren Abschnitt die Fragen zur Wundversorgung zu beantworten.

Danke!

Mit freundlichen Grüßen  
gez.  
B. Seitz  
Schulleiterin

Rückantwort für die Schule

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

1. Hiermit gebe ich/geben wir mein/unser Einverständnis zur Anwendung der 1. Hilfe bei meinem/unserem Kind:

JA NEIN\* \*) Nichtzutreffendes bitte streichen

2. Hiermit gebe ich/geben wir mein/unser Einverständnis, dass Lehrer und Erzieher kleine Schürfwunden meines/unseres Kindes mit Wasser abspülen dürfen:

JA NEIN\* \*) Nichtzutreffendes bitte streichen

3. Hiermit gebe ich/geben wir mein/unser Einverständnis, dass Lehrer und Erzieher zur Behandlung kleinerer Wunden meines/unseres Kindes evtl. Pflasterspray oder Desinfektionsspray benutzen dürfen:

JA NEIN\* \*) Nichtzutreffendes bitte streichen

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Name, Vorname des Kindes:

.....

Wir / Ich erkläre(n) uns/mich damit einverstanden, dass unsere/meine Tochter / unser/mein Sohn in der Internetpräsentation oder anderen von der Schule erzeugten Medien abgebildet werden darf.

Ja / Nein mein Kind darf im Bild auf der Internetseite der Schule erscheinen.

Ja / Nein mein Kind darf im Bild auf anderen Medien (z. Bsp. Präsentationen, Flyern, Plakaten usw.) der Schule erscheinen.

Ja / Nein mein Kind darf gefilmt werden.

Ja / Nein das Video mit meinem Kind darf durch die Schule verwendet werden.

Nicht zutreffendes bitte streichen!

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_