

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

- 1. Hilfe Anwendung -

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. *Corinna Bessel*
Schulleiterin

✂

Name des Kindes: _____

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

☐ ja ☐ nein

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

☐ ja ☐ nein

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

☐ ja ☐ nein

Datum: _____

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten: _____

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

- Foto-/Filmerlaubnis -

Name des Kindes: _____

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

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

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

☐ Ja ☐ Nein ,mein/unser Kind darf gefilmt werden.

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

Datum: _____

Unterschrift
des/der Sorgeberechtigten: _____