



Schule Schüpfen  
Dorfstrasse 17  
3054 Schüpfen  
031 879 70 80  
schulsekretariat@schuepfen.ch

## Personalienblatt Schule Schüpfen (gilt auch als Notfallblatt)

SCHULE  
SCHÜPFEN

**Kind** Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Heimatort: \_\_\_\_\_

Erstsprache: \_\_\_\_\_ Zweitsprache: \_\_\_\_\_

Geschwister: \_\_\_\_\_

**Eltern** Name / Vorname Mutter: \_\_\_\_\_

Beruf der Mutter: \_\_\_\_\_

Name / Vorname Vater: \_\_\_\_\_

Beruf des Vaters: \_\_\_\_\_

**Telefon / Mail** Telefon / Natel Mutter: \_\_\_\_\_

Telefon / Natel Vater: \_\_\_\_\_

Geschäft Mutter: \_\_\_\_\_

Geschäft Vater: \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

(wird zum Versenden von schulrelevanten Informationen verwendet)



Schule Schüpfen  
Dorfstrasse 17  
3054 Schüpfen  
031 879 70 80  
schulsekretariat@schuepfen.ch

## Personalienblatt Schule Schüpfen (gilt auch als Notfallblatt)

SCHULE  
SCHÜPFEN

**Tagesbetreuung** Name Tageseltern: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon / Natel: \_\_\_\_\_

Betreute Tage / Zeit: \_\_\_\_\_

**Hausarzt** Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon Praxis: \_\_\_\_\_

**Krankenkasse** \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

**Gesundheit** Datum der letzten Starrkrampfpimpfung: \_\_\_\_\_ (Monat, Jahr)

Medikamente Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Einnahmeverordnung: \_\_\_\_\_

Besonderheiten des Gesundheitszustandes: z.B. nachwirkende Krankheiten, Unfälle, Allergien, Bettnässen, etc.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Bildrecht für die Homepage Schüpfen

Das Foto meines Kindes darf auf der Homepage veröffentlicht werden:  ja  nein

Mit Bildern aus dem Schulalltag wollen wir einen Einblick in die lebendige Kultur unserer Schule geben. Wir verwenden ausschliesslich Bilder, die die Integrität der Kinder garantieren.

\_\_\_\_\_

Wir nehmen zur Kenntnis, dass Kindergartenkinder und Schulkinder von der Gemeinde weder durch eine Versicherung noch durch eine Ergänzungsversicherung gegen Unfall versichert sind.

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Hinweis: Die Angaben auf diesem Blatt dienen für Notfälle während Schulreisen, Lagern, etc. So können bei unvorhergesehenen Vorkommnissen schnelle Entscheide gefällt, Massnahmen getroffen und die Eltern informiert werden. Diese Angaben werden vertraulich behandelt. Natelnummern, Post- und Email-Adressen werden auch an den Schultransport, das Jugendwerk und den Elternrat weitergegeben.