

Notfallblatt

der BS11 bei Mobilitätsvorhaben

Erreichbarkeit der Eltern oder Betreuungspersonen

bei Krankheit oder Unfall des/der SchülerIn

Schüler/in

Name:	
Vorname:	
Geb. Datum:	
Wohnort:	
Straße:	
Krankenkasse:	
Gesundheitliche Angaben (werden streng vertraulich behandelt) Medikamente, chronische Erkrankungen oder Allergie:	

1. Bezugsperson bei einem Notfall

Name, Vorname:	
Telefonnummer zu Hause:	
Telefonnummer am Arbeitsplatz:	
Handy:	

2. Bezugsperson bei einem Notfall

(falls oben aufgeführte Person nicht erreichbar ist)

Name, Vorname:	
Telefonnummer zu Hause:	
Telefonnummer am Arbeitsplatz:	
Handy:	

Bitte geben Sie diesen Zettel in der Schule ab.

Emergency information sheet

of the BS11 at mobility projects

Accessibility of the parents or caregivers

in case of sickness or accident of the student

Student

Forename:	
Surname:	
Date of birth:	
City:	
Street:	
Health insurance:	
Health data (shall remain strictly confidential) Medicines, chronic illnesses or allergies:	

1. Reference Person in case of an emergency

Forename, Surname:	
Telephone number at home:	
Telephone number on the job:	
Mobil phone:	

2. Reference Person in case of an emergency

(if above-mentioned person is not available)

Forename, Surname:	
Telephone number at home:	
Telephone number on the job:	
Mobil phone:	

Please give this paper to the company of your internship.