

## Schülerbegleitkarte

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

### 1. Vollmachten

Mein Kind besucht den Hort: **ja**  **nein**

Mein Kind geht nach dem Unterricht grundsätzlich allein nach Hause: **ja**  **nein**

Mein Kind wird immer abgeholt: **ja**  **nein**

Mein Kind darf bei Ausfall oder vorzeitigem Unterrichtsschluss alleine nach Hause gehen, ohne dass vorher eine Information an mindestens ein Elternteil erfolgt ist: **ja**  **nein**

*(Hortkinder sind davon ausgeschlossen. Diese benötigen eine schriftliche tagesaktuelle Vollmacht)*

### 2. Kontaktdaten der Sorgetragenden und abholberechtigten Personen

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Telefonnummer (auch für Notfälle):** \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Telefonnummer (auch für Notfälle):** \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Abholberechtigte Personen / Dauervollmachten:

Name, Vorname	Telefonnummer

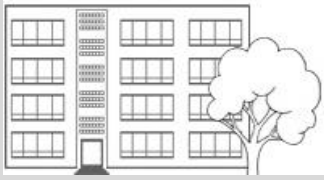
### 3. Krankenkasse

Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_ - versichert bei: **Mutter**  **Vater**

### 4. sonstige Hinweise

Bekannte Krankheiten, Allergie, o. ä. **ja**  **nein**

Falls ja, worum handelt es sich? \_\_\_\_\_



## Grundschule Südstadt

Rigaer Straße 1b, 06128 Halle  
Tel: 0345 - 4721171 · Fax: 03 45 – 6813610  
[kontakt@gs-suedstadt-halle.bildung-lsa.de](mailto:kontakt@gs-suedstadt-halle.bildung-lsa.de)  
[www.gs-suedstadt-halle.bildung-lsa.de](http://www.gs-suedstadt-halle.bildung-lsa.de)

**hallesaale**<sup>★</sup>  
HÄNDELSTADT

Regelmäßige Medikamenteneinnahme: **ja**  **nein**

Name des Medikaments: \_\_\_\_\_

Dosierung des Medikaments: \_\_\_\_\_

***Ich habe die komplette Begleitkarte gelesen und sorgfältig ausgefüllt. Über mögliche Änderungen informiere ich umgehend schriftlich den Klassenleiter.***

– ***Die Begleitkarte wird in der Schülerakte hinterlegt.***

Ort / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern bzw. Sorgetragenden: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_