

**FRAGEBOGEN GESUNDHEIT**  
**- Ergänzung der persönlichen Angaben -**  
(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

Das Gymnasium Ottobrunn bittet hinsichtlich des Gesundheitszustandes Ihres Kindes und der damit verbundenen Vorsorge um zusätzliche Angaben:

**Name, Vorname des Kindes:** \_\_\_\_\_, **geb. am** \_\_\_\_\_

Unser Kind leidet an einer schweren Krankheit bzw. Folgen einer Erkrankung:

Nein ☐ Ja ☐

Art: \_\_\_\_\_

Liegt hierdurch eine Beeinträchtigung der körperlichen Leistung vor?

Nein ☐ Ja ☐

Art: \_\_\_\_\_

Es ist (teilweise ständig bzw. im Notfall) auf folgende Medikamente angewiesen (Art der Medikamente und ggf. Dosierung angeben):

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

**Notfallbenachrichtigung:**

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

Das von Ihnen ausgefüllte Formblatt wird im Sekretariat der Schule für Notfälle aufbewahrt; sein Inhalt wird vertraulich behandelt.

**In Notfällen bemüht sich die Schule selbstverständlich um jegliche Hilfe, kann jedoch keine Haftung übernehmen!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Einverständniserklärung:**

Ich erkläre mich einverstanden, dass die jeweiligen Fachlehrer eines Schuljahres in das Formblatt zum Gesundheitszustand meines Kindes, insbesondere bzgl. möglicher Notfallmaßnahmen, Einsicht nehmen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten