



Gesundheitsbogen Gymnasium Sarstedt

+++ Alle Angaben werden vertraulich behandelt und sind freiwillig! +++

Name:

Vorname:

- Es bestehen **keine** nennenswerten Beeinträchtigungen.
- Mein/unser Kind hat folgende (dauerhafte) Beeinträchtigungen, für die eine besondere Hilfestellung notwendig ist:

Notwendige Hilfen:

Seit vielen Jahren gibt es am Gymnasium Sarstedt den Schulsanitätsdienst, der bei medizinischen (Not-)Fällen Erste Hilfe leistet.

Einige solcher medizinischen Notfälle entstehen aufgrund von bekannten Vorerkrankungen wie zum Beispiel schwere Allergien, Zuckerkrankheit, Epilepsie und ähnliche.

Sollte Ihr Kind eine Erkrankung haben, die ein (lebensrettendes) Notfallmedikament notwendig macht, ist es sinnvoll, wenn der Schulsanitätsdienst darüber Bescheid weiß.

- Es liegen **keine** bekannten schwerwiegenden/ chronischen Erkrankungen vor.
- Mein/unser Kind hat folgende chronische Erkrankung(en), aus der/ denen sich ein Notfall entwickeln kann:
- Diabetes
 - Epilepsie
 - schwere** Allergie (z.B. Erdnüsse, Wespenstiche...)
 - schweres Asthma
 - andere Erkrankungen _____

- Mein/unser Kind benötigt im Notfall folgende Medikamente:

Ort, Datum

Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten