



Sieben-Keltern-Schule

Name des Schülers / der Schülerin _____

Schulaufnahme für Schuljahr /Datum _____

<p>Festgestellte für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen / Behinderungen (ggf. ärztliche Bescheinigungen / Stellungnahmen / Verordnungen vorlegen):</p>
<p>Angaben zu notwendigen Maßnahmen (Medikamentierung o.ä.)</p>
<p>Berechtigte Personen zur Ergreifung o.a. Maßnahmen:</p>
<p>Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:</p>
<p>Im Notfall alternativ zu den Erziehungsberechtigten zu benachrichtigen (wenn nicht im Aufnahmebogen bereits vermerkt) Bitte Name und Telefonnummer angeben:</p>

Metzingen, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____
