



**Vollmacht für den Notfall:**

Hiermit erteile/n ich/wir der Gemeinschaftsschule Wenigenjena die Vollmacht, bei einer plötzlichen ernsthaften Erkrankung meines/unseres Kindes, dieses im Fall unserer Unerreichbarkeit einem Arzt zur ersten medizinischen Versorgung vorzustellen.

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Sorgeberechtigter

**Das Merkblatt zur Erhebung personenbezogener Daten habe/n ich/wir erhalten:**

Jena, den .....  
Unterschrift der Eltern

**Information zur Masernschutzimpfung:**

Mein/Unser Kind ist gegen Masern geimpft  ja  nein

**Tiergestützte Arbeit an der Gemeinschaftsschule Wenigenjena**

Ich bin darüber informiert, dass die Gemeinschaftsschule Wenigenjena Tiere (zum Beispiel Hunde) zur Unterstützung der pädagogischen Arbeit nutzen wird.

Bei meinem/unserem Kind gibt es diesbezüglich

nichts

Nachfolgendes zu beachten:

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Sorgeberechtigter