

Offene Volksschule Vienna Bilingual School Global Education Primary School 1220 Wien, Meißnergasse 1 Tel./Fax: 01 / 4000 56 37 20

NOTFALLS-ADRESSEN

www.ovsmeissnergasse.schule.wien.at

Wichtig! Alle Informationen werden vertraulich behandelt und sind nur für den Notfall gedacht! Danke für Ihre Mithilfe!									
Familienname des Kindes:									
Vorname des Kindes:									
Geburtsdatum:									
Wohnadresse:									
Kontaktpers	onen - Name: Telefonnummer:								
1. Mutter:									
2. Vater:									
3.									
4.									
5.									
6.									
Kontakt- Emailadress	,								
Sozialversicherungsnummern - 10stellig:									
Vater:/	Kind:/								
Mutter: /	/ Das Kind ist mitversichert bei:								
Wichtige Informationen (Allergien, Krankheiten, notwendige Medikamente, Behinderungen):									
Einverständniserklärung zur Abgabe von Kaliumjodidtabletten an der Schule:									
JA, ich erteile meine Einwilligung. Light NEIN, ich erteile meine Einwilligung nicht. Hiermit gebe ich die Erlaubnis, Fotos meines Kindes in der Homepage									
der OVS Meißnergasse zu verwenden:									
JA, ich erteile meine E	inwilligung.								
Datum: Unterschrift:									



Offene Volksschule Vienna Bilingual School Global Education Primary School 1220 Wien, Meißnergasse 1 Tel./Fax: 01 / 4000 56 37 20 www.ovsmeissnergasse.schule.wien.at

NOTFALLS-ADRESSEN

und sind nur für den Notfall gedacht! Danke für Ihre Mithilfe!								
Famili	ienname	e des Kindes:						
Vorna	ame des	Kindes:						
Geburtsdatum:								
Wohn	adresse	2:						
Kontaktpersonen - Name:					Telefonnummer:			
1. 1	Mutter	:						
2. V	/ater:							
3.								
4.								
5.								
6.								
Konta Emaila	ıkt- adress							
Sozialversicherungsnummern - 10stellig:								
Vater	r: _	/		Kind:		_ /		
Mutte	er: _	/	/ Das Kind ist mitversichert bei:					
Wich	htige l	nformationen	ı (Allergien	, Krankh	eiten, not	wendige Med	ikamente, Behinderungen):	
Einverständniserklärung zur Abgabe von Kaliumjodidtabletten an der Schule:								
\square JA , ich erteile meine Einwilligung. \square NEIN , ich erteile meine Einwilligung nicht.								
Hiermit gebe ich die Erlaubnis, Fotos meines Kindes in der Homepage der OVS Meißnergasse zu verwenden:								
□ J	☐ JA, ich erteile meine Einwilligung. ☐ NEIN, ich erteile meine Einwilligung nicht.							
Datum: Unterschrift:								