



|   |   |
|---|---|
| Allergien/<br>Lebensmittelunverträglichkeiten   | <input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ja und zwar folgende:<br><br>Hierbei sollte besonders beachtet werden:  |
| Medikamente   | <input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Ja und zwar folgende:<br><br>Folgendes sollte dabei beachtet werden:<br><br>Medikamenten- bzw. Wirkstoffunverträglichkeit:  |
| Informationsweitergabe  | <input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass diese Informationen an die Klassen- <b>und</b> FachlehrerInnen meines Kindes weitergegeben werden.<br><br><input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass diese Informationen an die KlassenlehrerInnen weitergegeben werden.<br><br><input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich, dass dies Informationen nur an die Schulleitung und an die AnsprechpartnerInnen für chronisch Kranke weitergegeben werden. |
| <p>Ich versichere die Richtigkeit der obigen Angaben. Mir ist bekannt, dass sie für die Zwecke der Schulleitung elektronisch gespeichert werden. Ich akzeptiere mit der Anmeldung die Schulordnung des Gymnasiums Bad Waldsee.</p> <p>Bad Waldsee, <span style="margin-left: 200px;">Unterschrift:</span></p> |   |