



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Klassenvorstand: \_\_\_\_\_

### Allergien/Intoleranzen

Mein Kind hat keine bekannten Allergien/Intoleranzen.

Mein Kind ist allergisch/intolerant: \_\_\_\_\_

Das ist im Notfall zu tun: \_\_\_\_\_

**Sollte es gesundheitliche relevante Informationen geben, gebe ich diese sofort der Klassenvorständin oder dem Klassenvorstand bekannt.**

### Informationen Medikamentengabe:

Sollte Ihr Kind ein Notfallmedikament benötigen, müssen wir informiert werden und das demensprechende Formular an uns übergeben werden.

[https://www.erstehilfefit.at/fileadmin/ehfit/Download/Helfidownloads/21\\_Medikamente/helfi-AB-21-Medikamente-01.pdf](https://www.erstehilfefit.at/fileadmin/ehfit/Download/Helfidownloads/21_Medikamente/helfi-AB-21-Medikamente-01.pdf)

Die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an medizinische Laien muss gemäß §50a Ärztegesetz 1998 durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgen.

#wirsindmsbäernbach #wirstehennichtstill #wirsindsport

**Mittelschule Bärnbach**

Rüsthausegasse 10 | 8572 Bärnbach | 0676 84 61 552 28 | [direktion@mittelschule-baernbach.at](mailto:direktion@mittelschule-baernbach.at) | [mittelschule-baernbach.at](http://mittelschule-baernbach.at)