

Blackout – Entlassungsmanagement OBERSTUFE

Familienname: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

Geschwisterkind(er) an der Schule: o Ja o nein

Wenn ja:

Familienname: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

(Lebensmittel-)Allergien: _____

Mein Kind darf / wird im Fall eines Blackouts ... (bitte Zutreffendes ankreuzen)

o zeitnah abgeholt:

von einem/r Erziehungsberechtigten

von einer Vertrauensperson: Name: _____

o mit folgender Schülerin/folgendem Schüler bzw. folgender Familie mitgehen:

_____ Klasse: _____

Ich habe die Informationen, wie im Fall eines Blackouts am Musikgymnasium Wien gehandelt wird,
gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten