

Blackout-Entlassungsmanagement für SchülerInnen der Oberstufe

Zuname: _____

Vorname: _____

Klasse: _____

Wohnadresse: _____

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

Wenn ja, in welcher/n Klasse/n: _____

(Lebensmittel-)Allergien: _____

Mein Kind wird im Falle eines Blackouts nach Unterrichtsschluss ...

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

o alleine nachhause gehen.

o mit seinen Geschwistern – ohne Begleitung einer/s Erwachsenen – nachhause gehen.

o alleine bzw. gegebenenfalls mit seinen Geschwistern zu folgenden Personen nachhause gehen.

Name: _____ ev. Klasse: _____

Name: _____ ev. Klasse: _____

Name: _____ ev. Klasse: _____

Ich habe die Informationen, wie im Falle eines *Blackouts* am Erich Fried Realgymnasium BRG 9
gehandelt wird, gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum**Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten**