

Gymnasium Lehrte · Burgdorfer Str. 16 · 31275 Lehrte

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

sicherlich ist auch Ihnen bereits aufgefallen, dass die Anzahl der Personen mit Allergien, die potentiell einen anaphylaktischen, also einen lebensbedrohlichen, Schock auslösen können, in unserer Gesellschaft gestiegen ist. Ebenfalls kontinuierlich steigt die Zahl an Personen mit anderen Erkrankungen, die ebenfalls (potenziell) lebensbedrohlich sind oder werden können. Diese Tendenzen machen auch vor dem Gymnasium Lehrte nicht Halt, sodass wir vermehrt einer Schülerschaft gegenüberstehen, in der SchülerInnen täglich Medikamente einnehmen oder für den Notfall griffbereit am Körper tragen müssen.

Um im Alltag der Schule, vor allem aber im Falle eines akuten Notfalls, ein einheitliches Vorgehen ermöglichen zu können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Die meisten von Ihnen haben bereits bei Eintritt Ihres Kindes in unseren 5. Jahrgang entsprechende Allergien und Besonderheiten bei der Anmeldung angegeben. Leider können sich Allergien oder Erkrankungen auch erst später manifestieren, sodass diese Daten nicht unbedingt aktuell sein müssen.

Mit diesem Schreiben bitten wir Sie als Sorgeberechtigte Ihres Schulkindes, das Gymnasium Lehrte über mögliche lebensbedrohliche Allergien oder andere schwere Erkrankungen zu informieren. Diese Daten werden absolut vertraulich behandelt und dienen uns im ersten Schritt lediglich dazu, eine Übersicht zu erhalten, auf deren Grundlage wir Ihnen weitere Informationen zum Umgang mit Anaphylaxien und anderen potentiell lebensbedrohlichen Zuständen zukommen lassen.

Bitte füllen Sie den angefügten Abschnitt sorgfältig aus.

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen
I.A.

Fragebogen zur Ermittlung von Vorerkrankungen von SchülerInnen

Name, Vorname: _____

ANMELDUNG FÜR KLASSE 5

	Ja	Nein
1. Hat Ihr Kind eine chronische Vorerkrankung oder Allergie (Nahrungsmittel, Erdnuss, Insektengift, Medikamente)?		
1a) wenn ja, welche?		
2. Hat Ihr Kind Medikamente für den Notfall bei sich?		
2a) wenn ja, welche?		
3. Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?		
3a) wenn ja, welche während der Schulzeit?		
3b) wenn ja, welche außerhalb der regulären Schulzeit (Exkursion, Fahrten)		
4. Ist Ihr Kind auf eine Unterstützung bei der Erinnerung an die Einnahme, der Aufbewahrung der Medikamente oder der Einnahme selbst angewiesen?		

(Datum) _____

(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten) _____

Jahrgänge 5+6

Zentrale Verwaltung und Jahrgänge 11-13

Jahrgänge 7-10

Schlesische Straße 3
31275 Lehrte
Tel.: 05132/505-3840
Fax: 05132-505-3859

Burgdorfer Str. 16
31275 Lehrte
Tel.: 05132/505-3800
Fax: 05132/505-3819

Friedrichstr. 10a
31275 Lehrte
Tel.: 05132/505-3820
Fax: 05132/505-3839