

# BEILAGE Unterstufe

## Blackout



Zuname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

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

Zuname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

(Lebensmittel-) Allergien: \_\_\_\_\_

Mein Kind darf im Falle eines Blackouts (bitte Zutreffendes ankreuzen):

alleine nachhause gehen.

mit seinen Geschwistern – ohne Begleitung einer\*s Erwachsenen – nachhause gehen.

von einer\*s Erziehungsberechtigten bis spätestens 17 Uhr abgeholt.

von einer Person unseres Vertrauens bis spätestens 17 Uhr abgeholt.

Zuname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

mit folgender\*m Schüler\*in bzw. folgender Familie mitgehen:

Zuname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Nach 17 Uhr wird ihr Kind zur zentralen Sammelstelle der Stadt Hallein gebracht und dort entlassen.

Adresse:     Salzberghalle  
                  Zatloukalstraße 1  
                  5400 Hallein

Ich habe die Informationen, wie im Falle eines Blackouts im BG/BRG Hallein gehandelt wird, gelesen und zur Kenntnis genommen.

---

Datum Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten