

.....
.....
Absender

.....
.....
Ort, Datum

Nachsorge Schulunfall

Hiermit möchte/n ich/wir Sie in Kenntnis setzen, über die Nachsorge des Schulunfalls meines/ unseres Kindes:

Name, Vorname und Klasse:

Datum und Art des Schulunfalls:

Beschwerden des Kindes:

Informationen zum Arztbesuch:

.....
.....
.....
.....

Mit freundlichen Grüßen

.....
Sorgeberechtigte/r

Anlage: ggf. Kopie des Arztberichts (freiwillig)

Kenntnisnahme Schule:

Weiterreichung Schulsekretariat
Signum

.....
Datum, Unterschrift

Unfalldokumentation
Signum