

## BLACKOUT - ENTLASSUNGSMANAGEMENT

| Schüler/in              |           |        |
|-------------------------|-----------|--------|
|                         |           |        |
| Familienname (Nachname) | Vorname/n | Klasse |

| Geschwisterkinder an der GEPS Marktgasse |              |        |
|--|--------------|--------|
| ○ JA                                     | Familienname | Klasse |
|  | Familienname | Klasse |
|  | Familienname | Klasse |
|  | Familienname | Klasse |
| ○ NEIN                                   | -----        |        |

| Mein Kind darf/wird im Falle eines Blackouts .... (bitte Zutreffendes ankreuzen) |  |
|--|--|
| ○  | alleine nach Hause gehen.  |
| ○  | mit seinen Geschwistern (ohne Begleitung eines Erwachsenen) nach Hause gehen.            |
| ○  | von einem/r Erziehungsberechtigten <u>zeitnah</u> abgeholt.                              |
| ○  | mit folgendem/r Schüler:in bzw. folgender Familie mitgehen:<br>Name: _____ Klasse: _____ |
| ○  | mit folgenden abholberechtigten Personen mitgehen (müssen sich ausweisen!):              |

Ich habe die Informationen, wie im Falle eines Blackouts an der GEPS Marktgasse gehandelt wird, gelesen und zur Kenntnis genommen.

.....  
 Datum

.....  
 Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten