

## BLACKOUT – Entlassungsmanagement

Zuname: ..... Vorname: ..... Klasse: .....

(Lebensmittel-) Allergien: .....

Mein Kind darf/wird im Falle eines Blackouts:  
(Bitte eine zutreffende Option ankreuzen!)

alleine nachhause gehen.

mit seinen Geschwistern – ohne Begleitung eines/r Erwachsenen – nachhause gehen.

von einem/r Erziehungsberechtigten zeitnah abgeholt.

mit folgendem/r Schüler:in bzw. folgender Familie mitgehen:

..... Klasse: .....

Ich habe die Informationen, wie im Falle eines Blackouts im Diefenbach Gymnasium  
gehandelt wird, gelesen und zur Kenntnis genommen.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten