

Besuchte Einrichtung(en) im genannten Schuljahr (SVE, Schulart, HPT):

Name Schüler/in:

Anschrift Wohnort:

Telefonnummer in der
Wohnung:

Telefonnummer(n) für den
Notfall:

Behinderung(en):

Aus Gründen des Datenschutzes ist diese Angabe freiwillig.

Folgende Besonderheiten müssen bei der Beförderung beachtet werden:

Sitzplatz / Rollstuhl:

- E-Rollstuhl Schiebe-Rollstuhl Gehwagen
- Der Schüler / Die Schülerin muss im Rollstuhl befördert werden (Kopfstütze vorhanden).
- Der Schüler / Die Schülerin ist Umsetzer/in.
- Der Schüler / Die Schülerin kann sich ohne fremde Hilfe umsetzen.
- Zum Umsetzen muss der Rolli neben dem Sitz platziert werden.
- Der Schüler / Die Schülerin muss vorne sitzen.
- Der Schüler / Die Schülerin muss mit 4-Punkt-Gurt gesichert werden.

Einsteigen / Heben:

- Der Schüler / Die Schülerin soll selbstständig ein- und aussteigen,
 braucht dabei evtl. etwas Hilfe (z.B. Handreichung).
- Der Schüler / Die Schülerin darf vom Fahrer nicht gehoben werden.
- Der Schüler / Die Schülerin darf nur an Po/Rücken gehoben werden.
- Der Schüler / Die Schülerin darf nicht gedreht/geneigt werden.

Beobachtung:

- Der Schüler / Die Schülerin kann epileptische Anfälle bekommen.
- Der Schüler / Die Schülerin fährt immer mit Begleitperson.

Ferner ist zu beachten:

- Während der Sommerferien ist eine Operation geplant, die zu veränderten Fahrbedingungen führen kann (in diesem Fall ist frühzeitige Rücksprache erforderlich!).
- _____

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten bzw. der/s volljährigen Schülerin/Schülers
