

VS Campus Berresgasse

Volksschule der Stadt Wien
1220 Wien, Scheedgasse 2
Leitung: Paul Pecha, BEd.
Administration: Sonja Jaszy
+43 1 4000/560361

campus.berresgasseVS@schule.wien.gv.at



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zur Abgabe von Kaliumjodidtabletten an Schulen und Internaten

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

die Bevorratung von Kaliumjodidtabletten ist eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um Ihr Kind im Fall eines schweren Kernkraftwerkunfalls vor Schilddrüsenkrebs zu bewahren.

Sie bekommen diese Tabletten für Ihr(e) Kind(er) kostenlos in der Apotheke. Damit können Sie Ihr(e) Kind(er) zu Hause wirkungsvoll schützen, wenn die Gesundheitsbehörden nach einer Reaktorkatastrophe zur Einnahme der Tabletten auffordern.

Sollte im Falle eines Kernkraftwerkunfalls die Alarmierung jedoch während des Aufenthaltes in der Schule oder im Internat erfolgen, kann Ihr Kind die erste Tagesdosis bereits dort erhalten. Diese Einrichtungen halten die erforderlichen Tabletten für Ihr Kind bereit.

Die Abgabe der Tabletten an die Kinder erfolgt im Katastrophenfall streng nach den Anweisungen der Gesundheitsbehörden und nach Maßgabe Ihrer vorherigen Einverständniserklärung. Wenn diese Einwilligung vorliegt, kann Ihrem Kind die erste Tagesdosis an Kaliumjodidtabletten in der Schule oder im Internat verabreicht werden. In Internaten kann die Verabreichung der Tabletten über mehrere Tage fortgesetzt werden, wenn die Gesundheitsbehörden bei einer Katastrophe dazu auffordern. Die Einwilligung gilt für die Dauer des Besuchs dieser Einrichtungen.

Bitte lesen Sie vor Ihrer Einwilligung das beiliegende Merkblatt aufmerksam durch!

Hochachtungsvoll
Paul Pecha BEd
Schulleiter

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

✂.....✂.....✂

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zur Abgabe von Kaliumjodidtabletten an Schulen und Internaten

Name des Kindes: _____ Geb.Dat.: _____

Name der/des Erziehungsberechtigten: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

JA, ich erteile entsprechend dem beiliegenden Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall – nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden – Kaliumjodidtabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

NEIN, ich erteile die Einwilligung nicht.

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten