



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zur Vorgangsweise im Falle eines Reaktorunfalles

Sehr geehrte Eltern!

Vom Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur wurde verordnet, wie im Fall eines Unfalles in einem Kernreaktor und einer großräumigen Verstrahlung vorzugehen ist.

Danach sind die Schülerinnen und Schüler nach Hause zu entlassen, sofern die Vorwarnzeit länger als eine Stunde ist, um eine sichere Heimkehr zu gewährleisten. Allerdings ist dafür das Einverständnis der Erziehungsberechtigten notwendig. Bitte bedenken Sie, dass Ihr Kind im Ernstfall einige Stunden bis einige Tage in der Schule zubringen müsste.

Darüber hinaus sind Kaliumjodidtabletten eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um Ihr Kind im Falle eines Reaktorunfalles vor Schilddrüsenkrebs zu bewahren.

Sie haben diese Tabletten vielleicht schon kostenlos in der Apotheke besorgt. Damit können Sie Ihr Kind zu Hause wirkungsvoll schützen, wenn die Gesundheitsbehörden zur Einnahme der Tabletten auffordern. Sollte eine Alarmierung jedoch während der Schulzeit erfolgen, kann Ihr Kind die erste Tagesdosis bereits in der Schule erhalten. Die Abgabe der Tabletten an die Kinder erfolgt im Katastrophenfall streng nach den Anweisungen der Gesundheitsbehörden und nur bei Vorliegen Ihrer Einverständniserklärung.

Bitte füllen Sie den angefügten Abschnitt aus und retournieren Sie ihn unterschrieben an den Klassenvorstand bzw. die Klassenvorständin Ihres Kindes.

Mag. Manfred Windisch (Schulleiter)

---

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zur Vorgangsweise im Falle eines Reaktorunfalles

Name: .....

Klasse: .....

Geburtsdatum: ..... Wohnort: .....

Mein Kind soll vor dem voraussichtlichen Eintreffen einer radioaktiven Wolke von der Schule entlassen werden, sofern die Vorwarnzeit für eine rechtzeitige Heimkehr ausreicht.

- Ja, mein Kind soll entlassen werden.
- Nein, mein Kind soll die Zeit bis zur Entwarnung in der Schule verbringen.

Meinem Kind dürfen – nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden – Kaliumjodidtabletten verabreicht werden. Für mein Kind sind mir keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt.

- Ja, ich erteile die Einwilligung zur Einnahme der Kaliumjodidtabletten.
- Nein, ich erteile die Einwilligung nicht.

.....

Datum

.....

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r