

## **Antrag auf Ausnahmegenehmigung zur Nutzung eines Smartphones zu medizinischen Zwecken**

Sehr geehrte Schulleitung,

hiermit beantrage ich die Erlaubnis, mein Smartphone im Schulgebäude und auf dem Schulgelände in eingeschaltetem Zustand zu medizinischen Zwecken nutzen zu dürfen.

### **Persönliche Angaben**

Name des Schülers/der Schülerin	
Jahrgang / Klasse	
Name der Erziehungsberechtigten, falls minderjährig	

### **Medizinische Begründung / Beschreibung der medizinischen Situation:**

(Bitte kurz erläutern, warum die Nutzung eines Smartphones medizinisch erforderlich ist, z. B. zur Überwachung eines Gesundheitszustands, zur Nutzung medizinischer Apps, zur Kommunikation mit medizinischem Personal etc.)

---

---

Name und Kontaktdaten des behandelnden Arztes / der Ärztin:

---

Ärztliche Bescheinigung liegt bei:  Ja  Nein (wird nachgereicht)



**Gymnasium der Stadt Fulda und Hessische Europaschule**

E-Mail: [kontakt@stein.schule](mailto:kontakt@stein.schule)

Internet: [www.stein.schule](http://www.stein.schule)

Telefon: 0661-102-4600



## Nutzungsbedingungen

Ich bestätige, dass das Smartphone zu medizinischen Zwecken verwendet wird und keine private oder schulisch nicht genehmigte Nutzung erfolgt. Ich bin mir bewusst, dass bei Missbrauch die Ausnahmegenehmigung widerrufen werden kann. Ich werde die unterrichtenden Lehrkräfte über diese Genehmigung informieren. Auf Verlangen lege ich dieses Schreiben den Lehrkräften vor, die mich auf die Nutzung des Gerätes ansprechen (z. B. Aufsichtspersonen, Vertretungskräfte).

Ich akzeptiere die Bedingungen und verpflichte mich zur Einhaltung der Regelungen.

---

Datum

Unterschrift Schülerin / Schüler

---

Datum

Erziehungsberechtigte/r (falls minderjährig)

**Schulische Entscheidung** (Wird von der Schulleitung ausgefüllt)

- Antrag genehmigt
- Antrag genehmigt für den Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Antrag abgelehnt
- Weitere Unterlagen erforderlich

Bemerkungen:

---



---



---



---

Datum

Unterschrift Schulleitung

1. Original für den Antragsteller

2. Kopie für die Schülerakte



**Gymnasium der Stadt Fulda und Hessische Europaschule**

E-Mail: [kontakt@stein.schule](mailto:kontakt@stein.schule)

Internet: [www.stein.schule](http://www.stein.schule)

Telefon: 0661-102-4600