

Logo der Schule

Anschrift der Schule

Liebe Eltern der Schüler des Bienenprojekts,

die Biene ist das drittichtigste Nutztier Deutschlands. Deshalb ist es sehr erfreulich, dass Ihr Kind sich für das mittlerweile immer mehr bedrohte Insekt interessiert. Das Interesse wird im laufenden Schuljahr durch die Betreuung von Bienenstöcken, an denen wir arbeiten und schülerorientiert das Bienenwesen kennen lernen mit Wissen erweitert. Auch werden wir Inhalte wie Blüten- und Trachtpflanzen und die damit zusammenhängende Honigverarbeitung bearbeiten und Krankheiten der Bienen behandeln.

Wir werden ebenfalls handwerklicher Arbeit am Bienenstock und dem Insektenhotel als auch der Umgebung nachgehen. Zweckgebundene Kleidung ist hier sinnvoll.

Im Hochsommer befinden sich ca. 50 000 Bienen in jedem Stock. So ist es sinnvoll, dass Ihr Kind glänzenden Schmuck während der Arbeiten ablegt. Die Schule stellt eine Imkerjacke mit Schleier zur Verfügung, die im Bereich des Oberkörpers Schutz bieten. Es ist sinnvoll, wenn sich ihr Kind mit leichten Handschuhen die Hände schützt. Aber es lässt sich nicht immer vermeiden, dass ein Kind trotz friedfertiger Bienen gestochen wird. Deshalb ist es für mich wichtig zu wissen, ob ihr Kind allergisch auf Bienenstiche reagiert. Nach einem Stich kann ein kühlendes Gel (Fenistil® Gel) Milderung bringen. Das Aufbringen des Gels als auch das Entfernen des Bienenstachels bedarf rechtlich Ihrer Zustimmung. Ich bitte Sie deshalb, den unteren Abschnitt ausgefüllt und unterschrieben Ihrem Kind kommenden Donnerstag mit zum Bienenprojekt zu geben.

Ein lehr- und ertragreiches Jahr wünschend verbleibe ich

Name der Lehrperson

-----abtrennen und an Fachlehrer zurück-----

Wir haben von der Information zum Projekt „Biene“ Kenntnis genommen.

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ein/e Lehrer/in darf meinem Kind den Bienenstachel aus einer Wunde entfernen.

ja nein

Unser/e Sohn/Tochter weist gesundheitliche Bedenken bei einem Stich von Bienen/Wespen o.ä. auf.

ja nein

Im Falle eines Bienenstichs darf die Lehrperson ggf. kühlendes Gel auftragen.

ja nein

Name des Kindes: _____ im Notfall zu unterrichten:

Tel. Nr:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____, Datum: _____