

## Formular Schadenmeldung Schülergeräte

### Schadenfall (iPad, Tablet, Tastatur, Netzteil)

Das vollständig ausgefüllte und von allen (SuS, LP, Eltern) unterschriebene Formular ist bei der Klassenlehrperson, zusammen mit dem defekten Gerät abzugeben.

#### SchülerIn

|                    |             |
|--------------------|-------------|
| Vorname:           | Name:       |
| Klassenlehrperson: | Klasse:     |
|                    | Geräte-Nr.: |

**Erster Schadenfall:** ja ☐ nein ☐

**Selbstverschulden:** ja ☐ nein ☐

**Verlust:** ☐ Verlust (verloren) ☐ Diebstahl (Polizeirapport beilegen)

**Schaden:** ☐ Display-Schaden, Glasbruch

☐ anderer Schaden: \_\_\_\_\_

**Schadenhergang:** \_\_\_\_\_

---



---

#### Beteiligte Personen

|                    |         |
|--------------------|---------|
| Vorname:           | Name:   |
| Klassenlehrperson: | Klasse: |

|                    |         |
|--------------------|---------|
| Vorname:           | Name:   |
| Klassenlehrperson: | Klasse: |

Datum:

---

Unterschrift:

---

**Stellungnahme der Klassenlehrperson** (oder Fachlehrperson, falls diese den Vorfall beurteilen kann und der Schaden durch eine Schülerin oder einen Schüler verursacht wurde)

Ich habe den Vorfall beobachtet: ☐ ja ☐ nein

|           |       |
|-----------|-------|
| Vorname:  | Name: |
| Funktion: |       |

**Stellungnahme:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Vorsätzlich oder fahrlässig verursachter Schaden:**

☐ ja  
☐ nein  
☐ nicht beurteilbar. Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Kenntnisnahme der Eltern** (oder erziehungsberechtigte Personen)

### Haftung

Die Geräte sind Eigentum der Primarschule Hochfelden. Die Schülerinnen und Schüler (bzw. deren Erziehungsberechtigte) haften bei vorsätzlichen oder fahrlässigen Schäden und bei Verlust des Geräts. In diesen Fällen werden jeweils die Reparaturkosten, welche sich aus dem Zeitwert des Gerätes errechnen, in Rechnung gestellt.

Kostenbeteiligung der Eltern bei Glasschäden: CHF 150.-

| Nutzungsalter des Tablets | Restwert          |
|---------------------------|-------------------|
| 1 Jahr                    | 75% des Neuwertes |
| 2 Jahre                   | 50% des Neuwertes |
| Ab 3 Jahre                | 25% des Neuwertes |

|          |          |
|----------|----------|
| Vorname: | Name:    |
| Adresse: | PLZ/Ort: |
| Telefon: |          |

Ich habe vom Vorfall und den Haftungsbedingungen Kenntnis genommen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_