

Angaben über das Kindergartenkind

(Name, Vorname des Kindes)

(Geburtsdatum, -ort; Staatsangehörigkeit; Religionszugehörigkeit)

(**Aufnahme:** Datum, Betreuungsform)

(**Ummeldung:** Datum, Betreuungsform)

(**Abmeldung:** Datum)

Angaben über die Eltern/Erziehungsberechtigten

Vater:

Mutter:

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Staatsangehörigkeit, Religionszugehörigkeit)

(Staatsangehörigkeit, Religionszugehörigkeit)

(ausgeübter Beruf)

(ausgeübter Beruf)

(Arbeitgeber)

(Arbeitgeber)

(Tel.: priv./dienstl.)

(Tel.: priv./dienstl.)

(Straße, Hausnummer)

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)

(Postleitzahl, Ort)

Sorgerecht: JA NEIN

Sorgerecht: JA NEIN

Geschwister:

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Überstandene Krankheiten des Kindergartenkindes:

- Masern Keuchhusten Scharlach Diphtherie Mumps
 Röteln Windpocken Kinderlähmung (Zutreffendes ankreuzen)

Sonstiges: _____

Zuständige Krankenkasse für den Fall dringender Behandlung: _____

Schutzimpfung:

_____ (welche)

Tetanus - Impfung: _____ (wann zuletzt)

Besonderheiten der körperlichen und geistigen Entwicklung:

(z.B.: Krampfleiden, Allergien, Diabetes, etc.)

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass **im Falle einer Verletzung** oder plötzlichen Erkrankung meines/unseres Kindes die Erste Hilfe durch den vom Kindergartenpersonal herbeigerufenen Arzt geleistet wird.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass von den Erzieherinnen ein **Beobachtungsbogen** über die Entwicklung meines/unseres Kindes angelegt wird. Der Inhalt ist ausschließlich dem Team und mir/uns zugänglich.

Ich versichere/Wir versichern, dass ich/wir die Elterninformation zum **Infektionsschutz**, zur **Lebensmittelhygiene** und zur **Aufsichtspflicht** zur Kenntnis genommen habe und ich verpflichte mich/wir verpflichten uns, die darin enthaltenen **Regeln** zu beachten.

Außer mir/uns dürfen noch folgende Personen mein/unsere Kind abholen:

(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)

(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)

(Datum)

(Unterschrift der Mutter/des Vaters bzw. der Erziehungsberechtigten)