

Personalienblatt

Nur bei erstmaliger Anmeldung **gut leserlich** und in **Blockschrift** ausfüllen

1. Personalien des Kindes

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Adresse			
Nationalität			
Muttersprache		Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> wenig

2. Personalien Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Adresse		
Postleitzahl + Ort		
Telefon Privat		
Telefon Geschäft		
Handy		
E-Mail		
Zivilstand		
Sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

3. Zusätzliche Notfalladresse, falls die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind

Name		Vorname	
Telefon Privat		Bezug zum Kind	
Telefon Geschäft		Adresse	
Handy		Postleitzahl + Ort	
E-Mail			

4. Kinderarzt / Hausarzt

Name		Vorname	
Telefon		Adresse	
Postleitzahl + Ort			

5. Medikamente

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Wann und wie?

6. Allergien und/oder Unverträglichkeiten

Leidet Ihr Kind an Allergien / Unverträglichkeiten?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

In wie weit betrifft diese die Betreuung im KidsTreff?

7. Gibt es Nahrungsmittel, welche Ihr Kind nicht essen darf

Ja Nein

Wenn ja, welche?

--

7. Bemerkungen

--

8. Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorgenannten Angaben:

Ort, Datum:

Unterschrift:
