

**Stammdatenblatt und Einverständniserklärung
WIKI Freizeitbetreuung – GTS VS Wetzawinkel**



Freizeitbetreuung: 1 Tag <input type="checkbox"/> 2 Tage <input type="checkbox"/> 3 Tage <input type="checkbox"/> 4 Tage <input type="checkbox"/> 5 Tage <input type="checkbox"/>	 Klasse: _____ Lehrer(in) _____
Aufgenommen am: _____ Abgemeldet am: _____	

Daten des Kindes:

Vorname: _____

Familienname: _____

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): _____

Geschlecht: männlich weiblich

Muttersprache: deutsch andere Sprache: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Religion: _____

Kinder- od. Hausarzt: _____

Telefon Kinder- od. Hausarzt: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Ist ihr Kind Zecken geimpft? ja nein

Allergien: _____
(die im Ernstfall bekannt sein sollten) _____

Diäten: _____

Krankheiten oder Behinderungen: _____
(z.B.: Pseudeokrupp, Fieberkrämpfe,...) _____

Anzahl der Geschwister: _____

Vorlieben und sonstige, wichtige Angaben zum Kind:

Daten der Eltern:

- Alleinerzieher Lebensgemeinschaft
 verheiratet geschieden

Mutter:**Vater:**

Vorname:	_____	_____
Familiename:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Strasse:	_____	_____
PLZ und Ort	_____	_____
Telefon/Handy privat:	_____	_____
Telefon/Handy Firma:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Firma:	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Karenz bis _____	<input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Karenz bis _____

Angaben zum Heimweg:

- Kind geht selbst nach Hause
- Kind wird abgeholt von: Mutter Vater
- Verwandte/Bekannte - Name und Telefonnummer:
- _____
- _____
- _____
- Uhrzeit der Abholung: _____

Einverständniserklärung zur Verwendung von Fotos usw.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos oder Videos, die in der Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtung von meinem Kind gemacht wurden, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen. Die Einverständniserklärung gilt für die Dauer, in der mein Kind die Einrichtung besucht und erlischt seinem/ihrem nach Austritt.

- JA**, ich stimme zu
- NEIN**, ich stimme nicht zu

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)