

Aufnahmebogen für den Waldkindergarten „Maienkäfer“ e. V. Herbrechtingen

Stand: April 2015

Aufnahme am: _____

1. Angaben über das Kind

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geschlecht: _____ Sonstiges: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

Telefon: _____

Hausarzt des Kindes - Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Krankenkasse: _____

Name unter dem das Kind versichert ist: _____

2. Angaben über die Personensorgeberechtigten

Name der Mutter: _____

Beruf: _____ Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Arbeitgeber: _____

Wohnort und Straße: _____

Name des Vaters: _____

Beruf: _____ Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Arbeitgeber: _____

Wohnort und Straße: _____

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

Vater / Handy: _____ Mutter / Handy: _____

Festnetz privat oder im Geschäft: _____

Andere telefonisch erreichbare Personen: _____

3. Geschwister

Anzahl der zur Familie gehörenden Kinder unter 18 Jahren: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

4. Überstandene Krankheiten (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Masern Keuchhusten Scharlach Diphtherie

übertragbare Kinderlähmung Mumps Röteln Windpocken

Sonstige Krankheiten/Auffälligkeiten: _____

Allergien: _____

5. Impfungen (jeweils Datum angeben)

Tetanus: 1. am _____, 2. am _____, 3. am _____, 4. am _____

Sonstige Impfungen: _____

Diphtherie: _____

Ort, Datum

Unterschrift, Personensorgeberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift, Personensorgeberechtigter