

**KINDERSTAMMDATENBLATT**

|                                           |                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>KINDERHAUS:</b>                        | <b>Eintrittsdatum:</b>                         |
| <b>Name des Kindes:</b><br>Vor- u. Zuname | ____ / ____ - ____<br><b>SvNr. / Geb.Datum</b> |
| <b>Staatsbürgerschaft:</b>                | <b>Geschlecht:</b>                             |
| <b>Erstsprache:</b>                       | <b>O männl. O weibl. O div.</b>                |

|                                                                    |                                                |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>Im Notfall zu verständigende und abholberechtigte Personen:</b> |                                                |
| <b>Name</b><br><b>Erziehungsberechtigte/r 1:</b>                   | <b>Geschlecht:</b><br>O männl. O weibl. O div. |
| Tel.Nr.:<br>(Tagsüber erreichbar)                                  | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| <b>Name</b><br><b>Erziehungsberechtigte/r 2:</b>                   | <b>Geschlecht:</b><br>O männl. O weibl. O div. |
| Tel.Nr.:<br>(Tagsüber erreichbar)                                  | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| <b>Weitere zu verständigende und abholberechtigte Personen:</b>    |                                                |
| <b>Name:</b>                                                       | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| Tel.Nr.:                                                           |                                                |
| <b>Name:</b>                                                       | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| Tel.Nr.:                                                           |                                                |
| <b>Name:</b>                                                       | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| Tel.Nr.:                                                           |                                                |
| <b>Name:</b>                                                       | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| Tel.Nr.:                                                           |                                                |
| <b>Name:</b>                                                       | <b>Verhältnis zum Kind:</b>                    |
| Tel.Nr.:                                                           |                                                |

|                                                                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Ende der Aufsicht (Hort/schulische Nachmittagsbetreuung)</b>                                                                                            |  |
| <b>Bitte zutreffendes ankreuzen:</b>                                                                                                                       |  |
| <input type="radio"/> Mein Schulkind darf zu folgenden Zeiten selbstständig nach Hause gehen/entlassen werden:<br><b>MO: DI: MI: DO: FR:</b>               |  |
| <input type="radio"/> Mein Schulkind darf nur nach schriftlicher Information (z.B.: SMS, Schoolfox, usw.) selbstständig nach Hause gehen/entlassen werden. |  |
| <input type="radio"/> Mein Schulkind darf nie selbstständig nach Hause gehen                                                                               |  |

|                                                                                                                                                            |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Einverständniserklärung:</b>                                                                                                                            |                    |
| Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, die im Rahmen von Kinderhausaktivitäten von meinem Kind gemacht werden, für interne Zwecke genutzt werden dürfen. | <b>O JA O NEIN</b> |
| Ich bin damit einverstanden, dass meinem Kind bei Atomunfällen Kaliumjodidtabletten verabreicht werden.                                                    | <b>O JA O NEIN</b> |

## Persönliche Informationen zu Ihrem Kind

**Ist eine Behinderung/Beeinträchtigung bzw. Entwicklungsstörung bekannt (z.B.: Autismus, ADHS, Wahrnehmungsstörung, usw.)?**

- ☐ JA  
☐ NEIN

Art der Beeinträchtigung:

Checkliste Stützmaßnahmen liegt vor?

☐ JA ☐ NEIN (von Pädagog/in auszufüllen)

Anmerkungen/Was ist zu berücksichtigen?

**Ist eine chronische Erkrankung bekannt (z.B.: Epilepsie, Diabetes, Asthma, usw.)?**

- ☐ JA  
☐ NEIN

Art der Erkrankung:

Notfallmedikament ☐ JA ☐ NEIN

Anmerkungen/Was ist zu berücksichtigen?

**Ist eine Allergie bekannt (z.B.: Lebensmittel, Insektenstich, usw.)?**

- ☐ JA  
☐ NEIN

Art der Allergie:

Notfallmedikament ☐ JA ☐ NEIN

Anmerkungen/Was ist zu berücksichtigen?

**Darf das Kind bestimmte Lebensmittel nicht essen? (z.B.: Fleisch, Schweine- oder Rindfleisch)**

- ☐ JA  
☐ NEIN

Welche Lebensmittel?

Anmerkungen/Was ist zu berücksichtigen?

**Was ich sonst noch über mein Kind mitteilen möchte:**

**Änderungen sind umgehend schriftlich dem Kinderhaus/dem Betreuungspersonal bekannt zu geben. Mit Ihrer Unterschrift wird die Richtigkeit der Daten bestätigt.**

.....  
**Name des Erziehungsberechtigten in Blockschrift**

**Unterschrift**

.....  
**Datum**

## Änderungen

| Datum | Änderung | Unterschrift |
|-------|----------|--------------|
|       |          |              |
|       |          |              |
|       |          |              |
|       |          |              |