

Aufnahmeformular

Die angegebenen Daten werden unter Berücksichtigung der §§ 1 - 6 und 22 - 30 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit §§ 62 ff Kinder- und Jugendschutzgesetz erhoben.

Träger

Kinderwelt Frankfurt (Oder)
Darwinstraße 7
15232 Frankfurt (Oder)

Einrichtung (Stempel der Kindertagesstätte)

Personalien des Kindes

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ/ Ort _____ Telefon _____

Geburtsdatum _____

Staatsangehörigkeit _____

Schwimmer JA NEIN

Gesundheitliche Besonderheiten

Aktueller Impfstatus JA NEIN

Bei wem krankenversichert ? _____

Krankenkasse: _____

Personalien der Personensorgeberechtigten

Mutter

Name _____ Vorname _____

Telefonisch erreichbar (dienstlich) _____
(privat) _____

Vater

Name _____ Vorname _____

Telefonisch erreichbar (dienstlich) _____
(privat) _____

Unterbringung des Kindes im Notfall

Name _____

Adresse _____

Telefonisch erreichbar(dienstlich) _____ (privat) _____

Name _____

Adresse _____

Telefonisch erreichbar(dienstlich) _____ (privat) _____

Ich / Wir bestätige(n), von der Elternbeitragsordnung, Konzeption der Kindertagesstätte und der jeweiligen Hausordnung, Infektionsschutzgesetz, Medikamentenverordnung sowie von der Regelung für Eltern aus fremden Gemeinden Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift der Leiterin (Befugte d. Trägers)