

Aufnahmeformular

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

Träger:

Kinderwelt gGmbH
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: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

Vater

Name: _____ Vorname: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

Unterbringung des Kindes im Notfall

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

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 Leiter/in (Befugte des Trägers)