



Datenblatt zum Vertrag

Daten zum Kind:

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-datum:	_____	in:	_____
Anschrift:	_____		
Staatsangehörigkeit:	_____	Telefon:	_____
Aufnahme:	_____	Betreuung:	_____
Krankenkasse:	_____	Versichert bei:	_____
Impfungen:	_____		

Kinderarzt:	_____	Telefon:	_____
Anschrift:	_____		
Allergien:	_____		
Erkrankungen:	_____		
Medikamente/ Einnahme:	_____		

Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

	Personensorgeberechtigter 1	Personensorgeberechtigter 2
Name, Vorname:	_____	_____
wohnhaft:	_____	_____
	_____	_____

Telefonische Erreichbarkeit in Notfällen:

Festnetz privat:	_____	_____
Mobil:	_____	_____
Arbeitsplatz:	_____	_____

Weitere erreichbare Personen:

Name, Nummer:	_____
Name, Nummer:	_____
Name, Nummer:	_____

Informationen zur Konzeption der Einrichtung habe/n ich/ wir erhalten und nehmen diese zur Kenntnis.

Personensorgeberechtigter 1
(Ort, Datum, Unterschrift)

Personensorgeberechtigter 2
(Ort, Datum, Unterschrift)