

## Wichtige Angaben zum Kind

Name des Kindes:

geboren am:

Adresse des Kindes:

Telefon zu Hause:

Name der Mutter:

geboren am:

Tätigkeit:

Arbeitsstelle:

(Bezeichnung, Anschrift, Telefon)

Name des Vaters:

geboren am:

Tätigkeit:

Arbeitsstelle:

(Bezeichnung, Anschrift, Telefon)

personensorgeberechtigt sind/ist:

Ihr Kind ist krankenversichert bei:

(Name des Hauptversicherten, Krankenkasse)

Bestehen Allergien oder Nahrungsmittel-  
unverträglichkeiten bei Ihrem Kind?

☐ ja

☐ nein

Wenn ja, welche:

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?

☐ ja

☐ nein

Wenn ja, welche:

**Vollmachten:**

Unser/mein Kind wird voraussichtlich wann abgeholt: \_\_\_\_\_

Folgende Personen sind ebenfalls berechtigt, unser/mein Kind aus der Kita abzuholen:

1.

\_\_\_\_\_

2.

\_\_\_\_\_

3.

\_\_\_\_\_

4.

\_\_\_\_\_

5.

\_\_\_\_\_

6.

\_\_\_\_\_

7.

\_\_\_\_\_

8.

\_\_\_\_\_

9.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Aktuelle Telefonnummern Mutter:**

privat: \_\_\_\_\_

dienstlich: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Aktuelle Telefonnummern Vater:**

privat: \_\_\_\_\_

dienstlich: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Folgende Personen können angerufen werden, wenn die Eltern im Notfall nicht zu erreichen sind:

1.

\_\_\_\_\_

2.

\_\_\_\_\_

3.

\_\_\_\_\_

4.

\_\_\_\_\_

Hiermit erteile/n wir/ich den Erzieher(n)innen unseres/mein Kind/es folgende Vollmachten:

1. Unser/mein Kind soll im Notfall einem Arzt vorgestellt werden.

☐ ja

☐ nein

2. Unser/mein Kind darf öffentliche Verkehrsmittel (unter Aufsicht) benutzen.

☐ ja

☐ nein

3. Unser/mein Kind darf in der Kita fotografiert werden und wir erlauben die Ausstellung der Bilder in der Einrichtung zur Dokumentation der pädagogischen Arbeit.

☐ ja

☐ nein

4. Wir sind/ich bin mit Videoaufnahmen einverstanden, die ausschließlich für die Dokumentation der pädagogischen Arbeit in Teambesprechungen und/oder Elternversammlungen genutzt werden.

☐ ja

☐ nein

5. Unser/mein Kind darf bei warmem Wetter in der Kita baden oder duschen. Wir/ich verpflichte/n uns/mich, die Erzieher(innen) (z.B. im Krankheitsfall) zu informieren, wenn diesbezüglich eine Änderung eintritt.

☐ ja

☐ nein

6. Wir/ich bin über die Gefahren informiert, die von Kordeln und Schnüren an der Kinderbekleidung ausgehen können und verzichte an der Kleidung meines Kindes darauf.

☐ ja

☐ nein

7. Wir/ich habe/n das Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz § 34 Absatz 5 Satz 2 (IfSG) erhalten und deren Inhalt zur Kenntnis genommen.

☐ ja

☐ nein

8. Wir/ich erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, für die Öffentlichkeitsarbeit und die Homepage verwendet und veröffentlicht werden.

☐ ja

☐ nein

9. Wir/ich sind/bin über die Hausordnung in Kenntnis gesetzt worden und werden diese einhalten.

☐ ja

☐ nein

10. Wir sind/ich bin damit einverstanden, dass bei meinem Kind Fieber gemessen werden darf. (im Ohr)

☐ ja

☐ nein

**Wir/ich versicher/n, dass unsere/meine Angaben richtig und vollständig sind.  
Bei Veränderungen informiere/n ich/wir die Kita umgehend.**

Berlin, \_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_