

Informationen über das Tageskind

Name des Kindes:.....

Tageskind

Wohnanschrift:.....

Telefon:.....Geburtsdatum:.....

Name der Mutter:.....

**Mutter tagsüber zu
erreichen**

Ort / Anschrift tagsüber:.....

Telefon:.....

Normalerweise an welchen Tagen / zu welchen Zeiten zu erreichen:.....

.....

Name des Vaters:.....

**Vater tagsüber zu
erreichen**

Ort / Anschrift tagsüber:.....

Telefon:.....

Normalerweise an welchen Tagen / zu welchen Zeiten zu erreichen:.....

.....

Name / Stellung zum Kind / Anschrift:.....

**Dritte im Notfall
informieren**

.....

Telefon:.....

Namen anderer „AbholerInnen“, ggf. Einschränkungen:.....

Wer darf abholen ?

.....

Name / Anschrift des Kinderarztes:.....

Kinderarzt

Telefon:.....

Krankenkasse / versichert über:.....

Anschrift der Schule:.....

Bei Schulkindern

Klasse / KlassenlehrerIn:.....

.....

**Gesundheitliche
Informationen und
Anweisungen**

Bitte Kopie des Impfpasses / Krankenkassennachweis beifügen.

.....

Sonstiges