

KINDERBETREUUNGSMODELL ST. MARGARETEN IM ROSENTAL

Jahr:

AUFNAHMEBOGEN

Name des Kindes: geb. am:

Anschrift: Telefon:

Anzahl der Geschwister: Geburtsjahre:

Staatsbürgerschaft: Religion:

Überstandene Krankheiten:

Bestehende Krankheiten:

Besondere Merkmale:

Hausarzt:

Impfungen: 6-fach Impfung HEXAVAC (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Haemophilus influenzae b, Polio, Hepatitis B)

Hepatitis A

Masern-Mumps-Röteln

FSME

Name des Vaters: geb. am:

Anschrift u. Tel. des Arbeitgebers

Tgl. Arbeitszeit von bis

Name der Mutter: geb. am:

Anschrift u. Tel. des Arbeitgebers:

Tgl. Arbeitszeit von bis

Ich melde mein Kind für folgende Betreuungszeit an:

KINDERGARTEN:

für die Besuchszeit von 7.00 – 12.30 Uhr (ohne Essen)

für die Besuchszeit von 7.00 – 14.00 Uhr (nur mit Essen)

für die Besuchszeit von 7.00 – 16.00 Uhr (nur mit Essen)

HORT:

für die Besuchszeit von 10.30 – 12.30 Uhr (ohne Essen)

für die Besuchszeit von 10.30 – 14.00 Uhr (nur mit Essen)

für die Besuchszeit von 10.30 – 16.00 Uhr (nur mit Essen)

St. Margareten i.Ros., am

(Unterschrift)