**Formblatt Anmeldung**

**Angaben zur Nachmittagsbetreuung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLZ \*):** | **Ort\*):** | **Straße/Hausnummer\*):** |
| 4752 | Riedau | Schulplatz 137 |
| **Öffnungszeiten: \*)** | **Montag bis Freitag / bis 16 Uhr (vorläufig) (am Freitagnachmittag nur ab 5 Kindern!)** |
| **Öffnungszeiten an schulfreien Tagen: \*)** | **Nach Bedarf ab 5 angemeldeten Kindern** |
| **Ferienschließzeiten** \*) mit Anfang August (genauer Termin wird bekanntgegeben) |
| **Besuchszeiten:**  | Mo [ ]  Di [ ]  Mi [ ]  Do [ ]   | Fr [ ]  |
| von bis Uhr | von bis Uhr |
| **Mittagessen:**  | ja [ ]  nein: [ ]  |
| **Zeitpunkt des Ankommens:**  | nach dem Unterricht | **regelmäßige Abwesenheit während der Besuchszeit (z.B. Musikschule, etc.)** |  |
| **Zeitpunkt des Verlassens:** |  | **Wird das Kind abgeholt?** | ja: [ ]  nein: [ ]  |
| **Das Kind darf ab …..…… Uhr die Einrichtung selbstständig verlassen.**  |
| **Von wem darf das Kind abgeholt werden?** |  |
| **Von wem darf das Kind nicht abgeholt werden?** |  |

\*) Von der Direktion der Schule auszufüllen

**Angaben zum Kind:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familienname:** | **Vorname:** | **Geburtsdatum:** |
|  |  |  |
| **PLZ:** | **Ort (Hauptwohnsitz):** | **Straße/Hausnummer:**  |
|  |  |  |
| **Staatsbürgerschaft:** | **Religionsbekenntnis:** | **Muttersprache:** |
|  |  |  |
| **Geschwisteranzahl: insgesamt** |  **Besonderheiten / Darauf sollen wir achten?** |
| (in der Schule) |  |

**Wissenswertes über das Kind:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Infektionskrankheiten:** | **Asthma:** | **Allergien und Unverträglich-keiten:** | **Operationen:** | **Lfd. Einnahme Medikamente:** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Röteln | [ ]  |
| Windpocken | [ ]  |
| Mumps | [ ]  |
| Masern | [ ]  |
| Scharlach | [ ]  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Ja | [ ]  |
| Nein | [ ]  |

 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nein | [ ]  |
| Ja | [ ]  |
| Welche: |

 |

**Sonstige Auffälligkeiten:** |
| **Impfungen:**  | FSME: [ ]  | Tetanus: [ ]  | Sonstige:  |  |

|  |
| --- |
| **Name/Telefon Hausarzt/Hausärztin:**  |
|  |

**Vater oder Lebensgefährte:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familienname:** | **Vorname:** | **Geburtsdatum:** |
|  |  |  |
| **PLZ:** | **Ort:** | **Straße/Hausnummer:**  |
|  |  |  |
| **Telefonnummer/n:** | **E-Mail-Adresse:** |
|  |  |
| **Familienstand:** | **Staatsbürgerschaft/Status:**  |
|  |  |
| **beschäftigt als (Berufsbezeichnung):** | **beschäftigt bei (Firma):**  | **Vollzeit:** | **Teilzeit:** |
|  |  | [ ]  | [ ]  |

**Mutter oder Lebensgefährtin:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familienname:** | **Vorname:** | **Geburtsdatum:** |
|  |  |  |
| **PLZ:** | **Ort:** | **Straße/Hausnummer:**  |
|  |  |  |
| **Telefonnummer/n:** | **E-Mail-Adresse:** |
|  |  |
| **Familienstand:** | **Staatsbürgerschaft/Status:**  |
|  |  |
| **beschäftigt als (Berufsbezeichnung):** | **beschäftigt bei (Firma):**  | **Vollzeit:** | **Teilzeit:** |
|  |  | [ ]  | [ ]  |

**Kontaktperson (wenn Eltern nicht erreichbar):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Familienname:** | **Vorname:** | **Telefonnummer/n:** |
|  |  |  |

**Anmeldung:**

Die Anmeldung des Kindes bezieht sich auf ein Schuljahr (jedoch mindestens ein Semester)

Änderungen der Anschrift und der Telefonnummer sind umgehend der Direktion der Schule bekanntzugeben.

Mein Kind geht alleine nach Hause zum Mittagessen und kehrt selbstständig und pünktlich wieder zurück. Ich kenne das Risiko und bin damit einverstanden. [ ]

Mein Kind geht alleine zur Musikschule. Ich kenne das Risiko und bin damit einverstanden. [ ]

|  |  |
| --- | --- |
|  **Ort und Datum:**  | **Unterschrift Eltern(teil):** |
| Riedau,  |  |