



Familienzentrum St. Anna

Katholische Tageseinrichtung für Kinder

Einverständniserklärung und Notfallfragebogen

Angaben zum Kind

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	
Adresse:	
Email:	
Krankenversicherung:	Versicherungsnr.:
Name, Adresse, Tel. Kinderarzt:	

Eltern im Notfall zu erreichen unter:

Mutter – zu Hause	Vater – zu Hause
Mutter – mobil	Vater – mobil
Mutter – dienstlich	Vater – dienstlich
Sonstige Namen/Telefonnr. (bei Nichterreichen der Eltern):	Unterschrift der betreffenden Person

Ausflüge:

Mein Kind darf unter Aufsicht an Ausflügen und Waldtagen teilnehmen und dabei öffentliche Verkehrsmittel verwenden.

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

Impfungen (zu beachten sind die Ausführungen im Statut „Für ihr Kind“)

	Wie oft	Wann zuletzt		Wann		Wann
Tetanus			Masern		Windpocken	
Diphtherie			Mumps		Hepatitis A	
Polio			Röteln		Hepatitis B	
			HIB		Pneumokokken	
			Keuchhusten		Meningokokken	

Weitere Impfungen:

Krankheiten/Allergien:

	Nein	Ja,...	...welche
Leidet Ihr Kind an Allergien?			
Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente nehmen oder bei sich führen?			
Hatte Ihr Kind bereits Kinderkrankheiten?			
Leidet Ihr Kind unter Krankheiten, wie z.B. Asthma, Epilepsie,...?			

Medikamentenvergabe:

Die Vergabe von Medikamenten bei chronischen Erkrankungen bedarf einer gesonderten, schriftlichen Vereinbarung zwischen Träger, Kinderarzt und Tageseinrichtung. Zecken/Splitter werden **nicht** entfernt! Medikamente jeglicher Art werden grundsätzlich von den Mitarbeiter/innen **nicht** verabreicht. Das gleiche gilt für die Abgabe von vorbeugenden Mitteln, z.B. Naturheilmittel, Stärkungsmittel aller Art, Fluortabletten, Beruhigungsmittel, Reisetabletten, o.ä.

Bestätigung über Informationen

Ich/Wir haben die Informationen zur Aufsichtspflicht gelesen und verstehen diese als Bestandteil des Betreuungsvertrages.

Ich/Wir sind darüber informiert, die Einrichtung bei Infektionskrankheiten sofort zu informieren.

Das gelbe Untersuchungsheft wird der Einrichtung mit Abgabe des Betreuungsvertrages vorgelegt.

Hiermit bestätige ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der o.g. Angaben und verpflichte/n mich/uns, bei Änderungen zu den o.g. Angaben dies den Erzieherinnen schriftlich mitzuteilen, ansonsten übernimmt dir Einrichtung keine Haftung für Schäden meines/unseres Kindes.

Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

