

## Datenblatt für das integrative Kinderhaus in Altenstadt

Name des Kindes	Vorname
Geburtstag	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Bekenntnis
Wohnanschrift (Strasse / Postleitzahl / Ort)	

### Familie/Sorgerecht

	Vater	Mutter
Name, Vorname		
Geburtsdatum / -ort		
Staatsangehörigkeit		
Muttersprache		
Familienstand		
Beruf		
PLZ, Wohnort		
Strasse		
Sorgeberechtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefon Zuhause: Handy: Arbeit:		
Email-Anschrift z.B. für Elternbriefe		
Hat das Kind einen <b>Vormund</b> ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name  Telefon	Anschrift
Geschwister	Anzahl	Geburtsjahr(e)

### Gesundheit

Kinderarzt
Krankenversicherung
Impfungen: (bitte beachten Sie, dass wir hier noch das Untersuchungsheft und den Impfausweis kontrollieren müssen) -
Gesundheitliche Besonderheiten (z.B. Allergien, Unverträglichkeiten, organische Schwächen)

**Abholberechtigung:** → siehe Rückseite

Name der abholberechtigten Person/en: (abholberechtigt sind <u>ausschließlich</u> Personen <b>ab 14</b> Jahren)	Verhältnis zum Kind (Großeltern, Tante, Bekannte, etc..)	Telefonnummer der abholberechtigten Person (für Notfall)

---

Datum

Unterschrift **aller** Sorgeberechtigten