



Persönliche Angaben zum Betreuungsvertrag „Grundschule von Acht bis Eins“

Zur Betreuung Ihres Kindes und für eine gute Zusammenarbeit, benötigen wir von Ihnen noch einige zusätzlichen Angaben.

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und geben es bis zum 1. Betreuungstag bei einer Betreuerin ab.

Name des Kindes:

Nachname:	Vorname:	MNR (intern)
------------------	-----------------	--------------

Wichtige Telefonnummern: (Wen können wir im Notfall bzw. bei Bedarf anrufen?)

Wer:	Tel. privat:	Tel. beruflich:	Handy:
Mutter			
Vater			

Von wem darf das Kind abgeholt werden: (Wenn jemand anderes als der hier genannten Personen abholen darf, das Kind außerplanmäßig mal früher nach Hause gehen oder mit einem/r Klassenkamerad/in mitgehen darf, geben Sie dem Kind bitte eine schriftliche Mitteilung für die Betreuer mit.)

Mutter | Vater

Abholberechtigte Personen:

Name:	Vorname:

Fährt Ihr Kind mit dem Bus nach Hause?

Nein | Ja

Hat Ihr Kind Allergien oder chronische Leiden?

Nein | Ja Welche? _____

Benötigt Ihr Kind evtl. Notfallmedikamente?

Nein | Ja Bei Ja, füllen Sie bitte die beiliegende Vollmacht zur Verabreichung von Notfallmedikamenten aus. Beachten Sie bitte, dass wir ohne diese Vollmacht keinerlei Notfallmedikamente verabreichen dürfen.

Jegliche Änderungen sind dem Förderkreis der Grundschule Ahe e.V. unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift