

Ausfüllen bei der Aufnahme in die Verlässliche Grundschule

Angaben zum Kind

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Ernährung: _____

(z.B. kein Schwein, vegetarisch, vegan)

Bekannte Allergien: _____

(z.B. Insektenstiche/ Nahrungsmittel, wie z.B. Nüsse etc.)

Vorerkrankung/ Medikamente: _____

Mitarbeiter*innen dürfen nach Kopfläusen schauen: ☐ Ja ☐ Nein

Weiteres: _____

Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Telefon Arbeitsstelle: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Telefon Arbeitsstelle: _____

Notfallkontakte

Vor- und Nachname: _____

Telefonnummer: _____

Vor- und Nachname: _____

Telefonnummer: _____

Entlasszeiten- bitte verbindlich ankreuzen / eintragen

Entlasszeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
12:30 Uhr					
13:30 Uhr					

Ort, Datum _____

Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten _____

*Teilen Sie uns wichtige Änderungen unverzüglich schriftlich, leserlich und unterschrieben mit!**Danke*