



## DATENBLATT



### Name des Kindes:

Familiename	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
-------------	---------	---------------------------

### Platz für Notizen:



### Daten zum Kind:

#### Stammdaten:

Familiennamen		Vorname		Geschlecht	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Sozialversicherungsnummer		Geburtsort	
Hauptwohnsitz					
Staatsangehörigkeit		Erstsprache(n) (max. 3)		Religionsbekenntnis	

#### Gesundheit:

<b>Chronische Erkrankung</b> (z.B.: Epilepsie, Asthma, usw.)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Art der Erkrankung:		

<b>Allergien/Intoleranzen</b>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Allgemeine Allergien: (Pollen, Hausstaub, usw.)		
Lebensmittelallergien und Intoleranzen: (Nüsse, Laktose, usw.)		
Medikamentenallergie:		

<b>Wichtige Informationen für medizinische Notfälle</b> (z.B. Epilepsie, einzunehmende Medikamente, usw.)

<b>Tetanusimpfung</b>
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

<b>Dürfen dem Kind bei Atomunfällen Kaliumjodidtabletten verabreicht werden?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--	---



### Organisation:

<b>Kommt das Kind mit dem Bus?</b> <i>(mit der Einwilligung darf die Aufsichtspflicht der Buslenkkraft übertragen werden)</i>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-------------------------------

<b>Darf die Kinderbetreuungseinrichtung Fotos/Videos von dem Kind machen?</b> <i>Die Fotos werden unter anderem für die Portfolioarbeit und zur Entwicklungsdokumentation verwendet.</i>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-------------------------------

<b>Darf die Kinderbetreuungseinrichtung Fotos/Videos von dem Kind veröffentlichen?</b> <i>Veröffentlichung von Bildern bzw. Filmaufnahmen, auf denen das Kind alleine oder gemeinsam mit anderen Kindern im Rahmen der TBE zu sehen ist, in Zeitungen, Broschüren, Fernsehen, Internet, durch Weitergabe auch an andere Eltern etc..</i>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-------------------------------

<b>Gibt es Lebensmittel, die das Kind nicht zu sich nehmen darf?</b>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Anmerkung: <input style="width: 100%;" type="text"/>		

### Abholberechtigte und Notfallkontakte:

Folgende Personen sind berechtigt das Kind abzuholen bzw. sind im Notfall in folgender Reihenfolge zu informieren (bei Nicht-Erreichen der Erziehungsberechtigten). Die Aufsichtspflicht des Tagesbetreuungspersonals und der sonstigen geeigneten Person beginnt mit der persönlichen Übernahme des Kindes in der TBE. Sie endet mit der Übergabe des Kindes an die Erziehungsberechtigten oder an eine andere Person, die von den Erziehungsberechtigten zur Übernahme des Kindes bevollmächtigt wurde.

<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			
<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			
<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			
<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			
<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			
<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Verhältnis zum Kind</b>
<b>Adresse:</b>			



### Daten zu den Eltern/Erziehungsberechtigten:

#### Stammdaten:

Familiennamen		Vorname		Verhältnis zum Kind (Mutter, Vater, Pflegemutter, ...)	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Familienstand		Erziehungsberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> wie Kind					
Telefon 1		Telefon 2		E-Mail (für Elterninformationen)	

Familiennamen		Vorname		Verhältnis zum Kind (Mutter, Vater, Pflegemutter, ...)	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		Familienstand		Erziehungsberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> wie Kind					
Telefon 1		Telefon 2		E-Mail (für Elterninformationen)	

#### Geschwister:

Familiennamen	Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Familiennamen	Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Familiennamen	Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Familiennamen	Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)



### Einwilligungserklärung:

Ich willige ein, dass die in diesem Formular angegebenen Daten des Kindes, sowohl auch der Erziehungsberechtigten der Wahrheit entsprechen.

Bei Änderungen persönlicher Daten, werde ich ehestmöglich die Leitung informieren und um Korrektur bitten.

--	--

Vorname, Nachname in Druckschrift  
des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum, Unterschrift

Die oben angegeben Daten werden vertraulich behandelt und bleiben daher nur im Rahmen der Marktgemeinde Kirchberg an der Pielach und der Tagesbetreuung Kirchberg and der Pielach.

Folgendes Informationsmaterial wurde der/dem Erziehungsberechtigten zur Kenntnis gebracht:

- Kaliumjodidtabletten-Info

--	--

Datenblatt wurde ausgefüllt am:

Datenblatt wurde ausgefüllt von:

--	--

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r  
(bei geteilter Obsorge)