

TAGESSCHULE

Persönliches Datenblatt des Kindes

Diese Angaben werden vertraulich behandelt.

Personalien

Name / Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ Wohnort

Name/n der Erziehungsberechtigten 1.

2.

Telefonnummern, unter denen Sie tagsüber erreichbar sind

1.

2.

Weitere wichtige Angaben

Hausarzt Name / Ort

Telefon

Zahnarzt Name / Ort

Telefon

Allergien

Unser Kind isst kein Fleisch

Unser Kind benötigt regelmässig Medikamente Ja Nein

Wenn ja, welche?

Dosierung bei Einnahme auch während des Tagesschulbetriebes

Bitte Medikamente am ersten Schultag der Betreuungsperson in der Tagesschule abgeben! Danke.

Unser Kind geht alleine nach Hause Ja Nein

Unser Kind wird von folgenden Personen abgeholt

Weitere Mitteilungen

.....

.....

Datum Unterschrift

Bitte reichen Sie das persönliche Datenblatt mit der definitiven Anmeldung ein und teilen Sie uns Änderungen jeweils sofort mit. Vielen Dank!