



Anlage 3

Persönliche Angaben des Kindes und der Eltern

Bei den mit *) gekennzeichneten Feldern handelt es sich um gesondert erbetene freiwillige Angaben.

Angaben zum Kind

Name		Vorname(n)	
Straße und Hausnr.			
PLZ / Wohnort			
ggf. Ortsteil			
pol. Gemeinde			
Telefon			
Geburtsdatum		Geburtsort / Land	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	Konfession	
Staatsangehörigkeit			
Welche Sprache(n) spricht das Kind? <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>			
Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister *)		Weitere Geschwister *)	
1.	geb. am		
2.	geb. am		
3.	geb. am		

Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann - im Notfall auch jeder andere Arzt -			
Name		Telefon	
Anschrift			
Name der Krankenversicherung *)			
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc.)			
<input type="checkbox"/>	Nachweis Impfberatung gem. § 34 Abs. 10a IfSG erbracht	Impfstatus Tetanus *)	
<input type="checkbox"/>	Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 Abs. 1 SGB XII Bescheinigung gültig bis		
Sonstige Bemerkungen: z.B. Sorgerecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt sind			
<input type="checkbox"/>	Nachweis Früherkennungsuntersuchung erbracht		
Das Kind soll vorzeitig eingeschult werden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt			
Das Kind ist von der Aufnahme in die Grundschule nach Art. 37 Abs. 2 BayEUG zurückgestellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nicht bekannt			

Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)

	Personensorgeberechtigte / Vater	Personensorgeberechtigte / Mutter
Name		
Vorname		
Titel		
Straße und Hausnr.		
PLZ / Wohnort		
ggf. Ortsteil		
Telefon		
Fax *)		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
E-Mail *)		
Beruf *)		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		
Geburtsdatum *)		

Abholberechtigte für das Kind:

Folgende Personen werden durch die Erziehungsberechtigten ermächtigt, das Kind vom Kindergarten bzw. der Kinderkrippe abzuholen.

Person 1: Name, Vorname: _____

Person 2: Name, Vorname: _____

Person 3: Name, Vorname: _____

Person 4: Name, Vorname: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten