

Kinderkrippenjahr: 2023/24

Angaben zum Kind

Kind	
Nachname: _____	Vorname: _____
Geboren am: _____	Geburtsort: _____
Religionsbekenntnis: _____	Erstsprache: _____
Wohnadresse: _____ _____	
Kontakt (Wer kann in dringenden Fällen erreicht werden?)	
Tel.: Mutter: _____ Vater: _____	
Tel.: Sonstige Personen: _____ _____ _____	
E-Mail: _____	
Bringen / Abholen	
Wer bringt bzw. holt das Kind? <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater	
Sonstige Personen: _____ _____ _____	
Wer darf das Kind nicht abholen? _____ _____	

Gesundheit

Frühgeburt Normalgeburt Kaiserschnitt

Hausarzt/-ärztin, bzw. Kinderarzt/-ärztin: _____

Muss Ihr Kind Medikamente nehmen? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Krankheiten:

Allergien: Ja Nein

Anfallsleiden Asthma Diabetes Herz-Kreislaufkrankungen

Sonstiges (Operationen, Unfälle, ...): _____

Behinderung lt. Behinderungsgesetz: Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Therapien:

War oder ist Ihr in einer Therapie? Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Brillenträger/-in: Ja Nein

Sauberkeitserziehung / Windelbenützung:

Mein Kind benötigt Windeln: Ja Nein

Angaben zur Familie

Mutter

Nachname: _____ Vorname: _____

akad. Grad: _____

Geboren am: _____ Familienstand: _____

Nationalität: _____ Erstsprache: _____

Religion: _____

Wohnadresse (falls nicht, wie beim Kind): _____

Beruf: _____

Vollzeit Teilzeit (%) Geringfügig nicht berufstätig Karenz

Erziehungsberechtigte/-r: Ja Nein

Tel.: _____

Vater

Nachname: _____ Vorname: _____

akad. Grad: _____

Geboren am: _____ Familienstand: _____

Nationalität: _____ Erstsprache: _____

Religion: _____

Wohnadresse (falls nicht, wie beim Kind): _____

Beruf: _____

Vollzeit Teilzeit (%) Geringfügig nicht berufstätig Karenz

Erziehungsberechtigte/-r: Ja Nein

Tel.: _____

Geschwister

Geb.Jahr _____ männlich weiblich divers

Geb.Jahr _____ männlich weiblich divers

Geb.Jahr _____ männlich weiblich divers

Einverständniserklärung

Im Fall eines radioaktiven Unfalles stimme ich der Abgabe von **Kaliumjodid - Tabletten** zu:

Ja Nein

Bildrecht

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, für zweckmäßige Artikel in der Gemeindezeitung, sowie für die Kinderkrippen-Homepage und die Cities-App verwendet werden dürfen.

Ja Nein

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Daten meines Kindes für die **Statistik** vom Land verwendet werden dürfen.

Ja Nein

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und erkläre ich mich mit den Bildungs- und Erziehungszielen der Einrichtung einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/-r)