

## Kinderpersonalblatt KITA Reinach

Alle Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.

<input type="checkbox"/> Reinacherhof	<input type="checkbox"/> Aumatten	<input type="checkbox"/> Jungstrasse	<input type="checkbox"/> Fiechten	<input type="checkbox"/> Weiermatten/St. Nikolaus
---------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---

### Kind

Name		Vorname	
Geb.-Datum		Sprache	
Nationalität		Konfession	
Strasse/Wohnort			

### Mutter

Ich bin alleinerziehend

Name		Vorname	
Strasse/Wohnort			Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Tel. Privat		Natel	
Arbeitgeber		Tel. G	

### Vater

Ich bin alleinerziehend

Name		Vorname	
Strasse/Wohnort			Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Tel. Privat		Natel	
Arbeitgeber		Tel. G	

### Kindergarten/Schule/Klasse

--

### Allgemeines

Weitere Kontaktpersonen resp. Abholberechtigte	
Kinderarzt/-ärztin	
Medikamente	
Krankenkasse	
Unfallversicherung	
Haftpflichtversicherung	
Meldung im Notfall	

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass bei kleineren Verletzungen Ihrem Kind von einem Arzt abgesegnete Medikamente verabreicht werden.

Besondere Vereinbarung	
------------------------	--

Dürfen in der KITA gemachte Fotos für interne Zwecke sowie zur Veröffentlichung z.B. im Wochenblatt oder Gemeinde-TV genutzt werden?

Ja

Nein

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift