



Betreuungsbogen

Mittagsbetreuung

Schulverband Wiesthal-Neuhütten

Foto

1. Personalien des Kindes

Vorname	Nachname
Geburtstag	Konfession
Wohnort	Straße/HausNr
Klasse (2018/2019)	Klassenleiter/in

2. Personalien der Erziehungsberechtigten

Mutter	
Vorname	Nachname
Wohnort	Straße/HausNr
Telefon privat/Handy	Telefon geschäftl.
E-Mail-Adresse	<u>Sorgerecht:</u> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Vater	
Vorname	Nachname
Wohnort	Straße/HausNr
Telefon privat/Handy	Telefon geschäftl.
E-Mail-Adresse	<u>Sorgerecht:</u> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

3. Besondere Hinweise über den Gesundheitszustand des Kindes

Krankheiten
Allergien
Letzte Tetanus-Impfung
Medikamente
Bemerkungen
Wir behalten uns vor, Ihr Kind im Rahmen der Ersten Hilfe medizinisch zu versorgen.

4. Versicherung

Krankenkasse	Vers.-Nummer
Versichert bei	
Hausarzt	Tel.:

5. Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar?

Vor-, Nachname	Tel.:
Vor-, Nachname	Tel.:
Vor-, Nachname	Tel.:

6. Vorzeitiges Verlassen/abholen von der Mittagsbetreuung

Während das Kind im Rahmen der Vormittagsbetreuung bis 14:00 Uhr jederzeit abgeholt werden kann, bitten wir um ausdrückliche Mitteilung, ob das Kind die Mittagsbetreuung zu einer festen Zeit bis 14:00 Uhr selbstständig verlassen darf. In der Nachmittagsbetreuung (Ganztagesvariante) ist in der Zeit zwischen 14:00 Uhr bis 15:30 Uhr hingegen Anwesenheitspflicht.

Selbstständiges Verlassen	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittags (bis 14:00 Uhr)					

7. Wer ist zur Abholung des Kindes berechtigt?

Name, Vorname	Adresse	Kontaktdaten (Telefon)

Bitte teilen Sie der Mittagsbetreuungseinrichtung wichtige Änderungen der abgefragten Angaben umgehend mit.

Ich habe das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen.

Dem Informationsaustausch zwischen der Grundschule Wiesthal und der Mittagsbetreuungseinrichtung des Schulverbandes Wiesthal-Neuhütten stimme ich zu.

Ich bin damit einverstanden, dass von meinem/n Kind/ern Bilder gemacht werden dürfen, die z. B. für Bastelaktionen im Rahmen der Betreuung benutzt werden (bitte markieren!). **Ja** **Nein**

_____,den _____
 Ort Datum Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten