

Daten der Personensorgeberechtigten

Mutter

Vater

| | | |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| Name, Vorname | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PLZ, Ort, Straße | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefon, Festnetz | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefon, Mobil | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Arbeitgeber | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefon, geschäftlich | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Notfall benachrichtigen | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Abholung berechtigt | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Daten des Kindes

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------|---|
| Name, Vorname, geb. am | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Versichert über | <input type="text"/> | Kinderarzt <input type="text"/> |
| Sorgerecht | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide |
| Erlaubnis Teilnahme an: | <input type="text"/> | |
| Besonderheiten (bitte beachten) | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | |
| Vereinbarung Getroffen am: | <input type="text"/> | |
| Zwischen Kita (Mitarb. Name) | <input type="text"/> | |
| und Elternteil | <input type="text"/> | |