

## Kontaktbogen HS Hellenthal

## > Daten des Kindes:

Vorname:	Nachname:
Geburtsdatum:	Klasse:
Nationalität:	Religion:
Adresse:	
<ul> <li>Kontaktmöglichkeiten zu Eltern und zu Notfall</li> </ul>	lpersonen bei Nichterreichbarkeit der Eltern:
Mutter Telefon privat:	Vater Telefon privat:
Mutter Telefon Arbeitsstelle:	Vater Telefon Arbeitsstelle:
Mutter Mobiltelefon:	Vater Mobiltelefon:
Notfallperson:	
Emailadresse:	
( ) Ja, ich/ wir bin/ sind damit einverstanden, dass die Emailadresse in	n den Verteiler aufgenommen wird.
- Besonderheiten	
Leidet Ihr Kind an Allergien, besonderen Krankheiten? Falls JA	A, welche Allergien, besondere Krankheiten:
Mittagessen – Ist das Kind Vegetarier?	( ) ja ( ) nein
Mittagessen – Darf das Kind bestimmte Speisen nicht essen?	( ) ja, welche nicht? ( ) nein
Windagessen – Dari das Kind bestimmte Speisen ment essen:	( ) ja, weiene ment: ( ) nem
Sonstiges – bitte führen Sie auf der Rückseite auf, was unser Te	eam zusätzlich wissen sollte.
- Teilnahme und Abholung	
Betreuungszeiten: 13.00 Uhr - 15.45 Uhr	Montag         Dienstag         Mittwoch         Donnerstag           15.45 Uhr         15.45 Uhr         15.45 Uhr         15.45 Uhr
Mein Kind wird immer abgeholt: ( ) ja, von:	Sonderregelung erforderlich? Besondere Abholzeit wegen z. B. Schwimmkurs, Therapie, etc.?
Mein Kind darf alleine gehen: ( ) ja ( ) nein	( ) ja - Bitte wenden Sie sich an die Einrichtungsleiterin zur
Mein Kind fährt mit dem Bus: ( ) ja ( ) nein	Absprache von Details wie Dauer, Uhrzeit, etc.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter