



TAGESSCHULE

Persönliches Datenblatt des Kindes

Personalien

Name / Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ Wohnort

Name/n der Erziehungsberechtigten 1.
2.

Telefonnummern, unter denen Sie oder weitere Betreuungspersonen tagsüber erreichbar sind

1. Mutter Privat Natel Geschäft

2. Vater Privat Natel Geschäft

3. andere Privat Natel Geschäft

Wichtige Angaben

Hausarzt Name / Ort

Telefon

Zahnarzt Name / Ort

Telefon

Allergien

Unser Kind isst gar kein Fleisch kein Schweinefleisch

Unser Kind benötigt regelmässig Medikamente ja nein

Falls ja, welche?

Dosierung bei Einnahme auch während des Tagesschulbetriebes

Bitte Medikamente am ersten Schultag der Betreuungsperson in der Tagesschule abgeben! Danke.

Unser Kind geht alleine nach Hause Ja Nein

Unser Kind wird von folgenden Personen abgeholt

Mitteilungen

.....

.....

Datum Unterschrift

Version 01.08.2015