



Pfarrei St. Katharina von Siena
Katholische Montessori Kita / GBS
St. Annen



Anlage 2

Stammdatenblatt Kind

Liebe Eltern, dieses Stammdatenblatt hilft uns Sie in Notfallsituationen schnell zu erreichen. Bitte füllen Sie es in jedem Schuljahr und für jedes Geschwisterkind aus. Teilen Sie uns bitte auch spätere Änderungen **umgehend** mit.

Kind		
Name, Vorname, Adresse		
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Datum der Aufnahme Gem. Anlage 1 zum Betreuungsvertrag	Datum Beendigung Gem. Anlage 1 zum Betreuungsvertrag	Klasse

Sorgeberechtigte		
Name, Vorname, Adresse		E-Mail*
Beruf*	Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum*
Telefon privat	Telefon dienstlich	Telefon mobil
Name, Vorname, Adresse		E-Mail*
Beruf*	Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum*
Telefon privat	Telefon dienstlich	Telefon mobil

Medizinische Hinweise		
Hausarzt	Krankenkasse	Versicherungsnehmer
Allergien/ chronische Erkrankungen, Nahrungsunverträglichkeiten, Allergien oder andere krankheitsbedingte Einschränkungen		
<input type="checkbox"/> Ressourcenauslösendes Gutachten liegt vor.		

* Alle mit einem Stern gekennzeichneten Angaben sind freiwillig.



Pfarrei St. Katharina von Siena
Katholische Montessori Kita / GBS
St. Annen



Außerdem gestatte/n ich/wir folgenden Personen mein/unser Kind von der Schule abzuholen:

Weitere Abholberechtigte	
Name, Vorname	Telefonnummer
Name, Vorname	Telefonnummer
Name, Vorname	Telefonnummer
Name, Vorname	Telefonnummer
Name, Vorname	Telefonnummer

Mein/unser Kind	
<input type="checkbox"/>	soll die Hausaufgaben in der GBS erledigen.
<input type="checkbox"/>	soll keine Hausaufgaben in der GBS erledigen.
<input type="checkbox"/>	soll freiwillig entscheiden, ob es die Hausaufgaben in der GBS erledigt.
<input type="checkbox"/>	darf immer zur vereinbarten Zeit alleine nach Hause gehen.
<input type="checkbox"/>	darf nur mit schriftlicher Erlaubnis für den benannten Tag alleine nach Hause gehen.
<input type="checkbox"/>	darf nicht alleine nach Hause gehen.
<input type="checkbox"/>	darf die GBS-Einrichtung während der Betreuungszeit zur Wahrnehmung spezieller Angebote ohne Aufsicht verlassen (z.B. Einkauf oder Besuch der Bücherei ...).

Sonstige Angaben *
Notizen

Ich/Wir bestätigen die Richtigkeit dieser Angaben	
Ort, Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten