

# Anmeldebogen

## 1. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	Staatsangehörigkeit
PLZ, Ort	
Aufnahmedatum	Austrittsdatum

## 2. Eltern

Mutter	Name	Sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wohnung	Notfalltelefon privat	Am Arbeitsplatz
Vater	Name	Sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wohnung	Notfalltelefon privat	Am Arbeitsplatz

## 3. Besondere Vermerke (z.B. Pflegeeltern)

--

Die Benutzungsordnung wird zur Kenntnis genommen und anerkannt.

- Wir versichern, daß in der Wohngemeinschaft des Kindes in den letzten sechs Wochen eine übertragbare Krankheit (z.B. Diphtherie, Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken, Keuchhusten, Mumps, Tuberkulose, Kinderlähmung, Gelbsucht, übertragbare Erkrankungen von Augen, Haut oder Darm) nicht vorgekommen ist und daß auch gegenwärtig kein Verdacht einer solchen Krankheit vorliegt.
- Ich verpflichte mich, das Kind sofort vom Besuch der Einrichtung zurückzuhalten, wenn bei ihm oder in der Wohngemeinschaft des Kindes eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtig, wird die Leitung der Einrichtung unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich benachrichtigt.

Datum	Unterschrift des Sorgeberechtigten	Unterschrift des Sorgeberechtigten
-------	------------------------------------	------------------------------------