BIBER
BURG
RÜTHI

Personalienformular Tagesstrukturen Biberburg

Bitte geben Sie dieses Blatt mit der erstmaligen Anmeldung für die Tagesstrukturen ab. Die nachfolgenden Angaben werden vertraulich behandelt.

Personalien des Kindes

Name _____ Vorname _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____ Muttersprache _____

Klasse und Lehrperson _____

Hausarzt und Adresse _____

Kranken- und Unfallversicherung/
Mitglied-Nr. _____

Medizinische Angaben (z.B. Allergien
Krankheiten….) _____

Essgewohnheiten (z.B. vegetarisch) _____

Unser Kind darf Similasan Arnica plus ☐ ja
Globuli bei Verletzungen einnehmen ☐ nein

Heimweg ☐ Unser Kind geht selbständig nach Hause
☐ Unser Kind wird abgeholt

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name _____ Vorname _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Telefon Privat _____ Telefon Arbeit _____

Telefon Mobil _____ E-Mail _____

Name _____ Vorname _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Telefon Privat _____ Telefon Arbeit _____

Telefon Mobil _____ E-Mail _____

Weitere Kontaktpersonen (für Notfälle und Unerreichbarkeit der Eltern)

Name/Vorname_____ Telefon _____