

# STAMMDATENBLATT

weiblich  
 männlich

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten

Name, Vorname des weiteren Erziehungsberechtigten

Anschrift

ggf. abweichende Anschrift

Telefon

Telefon für Notfälle

E-Mail

## Leistungsumfang

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>Modul 1</b> bis 13:05 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Modul 2</b> bis 17:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mein/Unser Kind...

<input type="checkbox"/>	gehört der folgenden Konfession an:
<input type="checkbox"/>	kann Fahrradfahren
<input type="checkbox"/>	kann Schwimmen
<input type="checkbox"/>	darf bei Ausflügen im PKW einer Betreuungskraft mitfahren
<input type="checkbox"/>	darf sich von einer Betreuungskraft Zecken entfernen lassen

## Bei der Betreuung meines/unseres Kindes ist besonders auf Folgendes zu achten:

z.B. Allergien/Erkrankungen/...:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---