

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
Modul 1 bis 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modul 2 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

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

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