

K8

**Anmeldeformular zur Aufnahme in die
PFARRCARITAS-**KRABELSTUBE** in
Lasberg**



Aufgenommen am: _____

Abgemeldet am: _____

Vor- und Zuname des Kindes: _____
Soz. Vers. Nr.: _____ geb. am: _____ in: _____
Adresse: _____
Religion: _____ Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____
Geschwister/Geburtsjahr: _____

<u>Eltern:</u>	Vater:	Mutter:
Vor- und Zuname:	_____	_____
Geboren am:	_____	_____
Familienstand:	_____	_____
Religionsbekenntnis:	_____	_____
Staatsbürgerschaft:	_____	_____
Wohnadresse:	_____	_____
Obsorgeberechtigte/r:		
(Erziehungsberechtigte/r) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Telefon/Handy:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Beschäftigt bei:	_____	_____
	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>
Telefon am Arbeitsplatz:	_____	_____

Wer kann in dringenden Fällen telefonisch in die Krabbelstube gerufen werden?

Von wem wird das Kind gebracht? _____

Von wem wird das Kind abgeholt? _____

Anmerkung: _____

Vorgelegt wurden: Geburtsurkunde Ärztliches Attest
 Impfungen: Datum: Tetanus _____ FSME _____
 weitere _____
 Welche Krankheiten hatte das Kind? _____
 Worauf muss in der Krabbelstube geachtet werden? (z.B. Allergien, Herzfehler, Diabetes, etc.) _____

 Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapie? (zB. Frühförderung, Ergotherapie, etc.) _____
 Name, Anschrift, Tel.-Nr. des Hausarztes _____

Besuchte das Kind bereits eine Tagesmutter/Krabbelstube?
 Welche? _____

**Welche Öffnungszeiten benötigen Sie für ein bedarfsgerechtes
 Betreuungsangebot?**

Montag	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Mittagessen
Dienstag	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Mittagessen
Mittwoch	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Mittagessen
Donnerstag	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Mittagessen
Freitag	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Mittagessen

Durch meine Unterschrift nehme ich die Krabbelstuben- und Tarifordnung zur Kenntnis und erkläre mich damit einverstanden.

_____, am _____

 Unterschrift der Eltern/gesetzl. Erziehungsberechtigten