

# Stammdatenblatt

Aufnahme ab \_\_\_\_\_

a) Angaben zum Kind:

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_  
geboren am/Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit/Sprache: \_\_\_\_\_  
Straße/Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

b) 1. Sorgeberechtigte/r

c) 2. Sorgeberechtigte/r

Vor-, Nachname: _____	_____
geboren am: _____	_____
Konfession*: _____	_____
Staatsangehörigkeit: _____	_____
Sprache: _____	_____
Straße: _____	_____
PLZ / Wohnort: _____	_____
Beruf*: _____	_____
Telefon: _____	_____
Handy: _____	_____
E-Mail-Adresse: _____	_____
Berufstätig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Alleinerziehend <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

c) Geschwister des Kindes:

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_ geb.am: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

d) zusätzliche Angaben:

Hausarzt: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_

e) Bei besonderen Vorkommnissen/Notfällen zu benachrichtigen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Sorgeberechtigten

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) \* freiwillige Angaben  
(Exemplar für die Einrichtung)