

**Kinderpersonalblatt SEB Reinach\***

**\*Alle Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.**

<input type="checkbox"/> SEB Reinacherhof	<input type="checkbox"/> SEB Aumatten	<input type="checkbox"/> SEB Fiechten	<input type="checkbox"/> SEB Weiermatten
-------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------------

**Kind**

Name		Vorname	
Geb.-Datum		Sprache	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> Knabe <input type="checkbox"/> Mädchen	Nationalität	
Strasse/Wohnort			

**Mutter**     **Ich bin alleinerziehend**

Name		Vorname	
Strasse/Wohnort			Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
Tel. Privat		Natel	
Arbeitgeber/in		Tel. Geschäft	

**Vater**     **Ich bin alleinerziehend**

Name		Vorname	
Strasse/Wohnort			Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
Tel. Privat		Natel	
Arbeitgeber/in		Tel. Geschäft	

**Allgemeines**

Weitere Kontaktpersonen resp. Abholberechtigte	
Kinderarzt/ärztin	
Medikamente	
Krankenkasse	
Unfallversicherung	
Haftpflichtversicherung	
Meldung im Notfall	

Besonderheiten beim Essen	<input type="checkbox"/> Vegetarisch <input type="checkbox"/> Vegan <input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch <input type="checkbox"/> kein Fisch andere Besonderheiten: <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....
Lebensmittelintoleranz oder Lebensmittelallergie	..... Symptome:..... Alternative Lebensmittel:..... Vorgehen bei Auftreten:..... ..... .....
Weitere Allergien	..... Symptome:..... Medikamente:..... Vorgehen bei Auftreten:..... ..... .....
Abgabe von Medikamenten	Mit der Unterzeichnung geben Sie das Einverständnis, dass die SEB-Mitarbeiter/innen Ihrem Kind bei kleineren Verletzungen Medikamente aus der Kinderapotheke verabreichen dürfen. Der Inhalt unserer Kinderapotheke wurde von einer ärztlichen Fachperson überprüft und für Kinder im Alter zwischen 4 und 13 Jahren genehmigt. Bitte machen Sie uns unbedingt darauf aufmerksam, falls Sie Kenntnis von Allergien haben.
Regelung nach SEB-Schluss (im Anschluss der gebuchten Module)	<input type="checkbox"/> mein Kind darf alleine nach Hause gehen <input type="checkbox"/> mein Kind wird abgeholt
Fotos	Dürfen in der SEB gemachte Fotos für interne Zwecke sowie zur Veröffentlichung z.B. im Wochenblatt, Gemeinde-TV, etc. genutzt werden? <input type="checkbox"/> Ja, für interne und externe Zwecke <input type="checkbox"/> Ja, aber nur für interne Zwecke (z.B. Aushang SEB, zum Basteln, für Gruppen-Erinnerungsfotos) <input type="checkbox"/> Nein
Weitere besondere Vereinbarungen oder Informationen	

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift