

Fragebogen für das Betreuungspersonal

Bitte füllen sie diesen kurzen Fragebogen sehr gewissenhaft aus, er hilft unseren Gruppenleitern bei der Arbeit.

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer für Notfälle: _____

Hat Ihr Kind Allergien oder Krankheiten, auf die Sie uns hinweisen möchten?

Ja: ☐ Nein: ☐ Wenn ja, welche?

Benötigt Ihr Kind Medikamente?

Ja: ☐ Nein: ☐

Wenn ja, welche?

Darf Ihr Kind in Krankheitsfall in ärztliche Behandlung gegeben werden?

Ja: ☐ Nein: ☐

Darf Ihr Kind mit einem Privatfahrzeug zu Arzt gebracht werden?

Ja: ☐ Nein: ☐

Darf sich Ihr Kind bei *nach Absprache mit dem Gruppenleiter*, für eine begrenzte Zeit und in Gruppen von mindestens 3 Kindern von dem Gruppenleiter entfernen?

Ja: ☐ Nein: ☐

Hat Ihr Kind Besonderheiten oder Speisevorschriften, auf die Sie uns aufmerksam machen möchten?

Wenn ja, welche?

Darf ihr Kind alleine nach Hause gehen oder wird es abgeholt?

Geht allein nach Hause ☐ Wird abgeholt ☐

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Sorgeberechtigten: _____