

Personal-/Notfallblatt Kita

Bitte für jedes Kind ein separates Formular ausfüllen!

Personalien Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	aktuelles Datum

Besondere Hinweise für die Kita **(die Daten und Angaben werden vertraulich behandelt)**

Allergien / Intoleranzen jeglicher Art (Essen, Medikamente, etc.)			
Allgemeines, Besonderheiten (z.B. ADHS, Geburtsleiden, etc.)			
Einzunehmende Medikamente (Bezeichnung, Dosierung)			
kein Schweinefleisch <input type="checkbox"/>	vegetarisch <input type="checkbox"/>	glutenfrei <input type="checkbox"/>	
laktosefrei <input type="checkbox"/>	vegan <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	
Bemerkungen			

Im Notfall zu verständigen

1. Priorität		
Name, Vorname	Natel-/Telefonnr.	Beziehung zum Kind
2. Priorität (wenn 1. Priorität nicht erreichbar)		
Name, Vorname	Natel-/Telefonnr.	Beziehung zum Kind
3. Priorität (wenn 1. und 2. Priorität nicht erreichbar)		
Name, Vorname	Natel-/Telefonnr.	Beziehung zum Kind

Arbeitgeber der Eltern

Mutter		Telefon	
Vater		Telefon	

Hausarzt

Name, Vorname	Anschrift	Telefon
---------------	-----------	---------