

AUFNAHMEBOGEN



Aufnahmedatum:

Familienname des Kindes

Vorname des Kindes

Geboren am

Wohnhaft in Straße

Ort

Telefon

Geschwister Name: geb. am

Name: geb. am

Name: geb. am

Elterliche Sorge: Vater Mutter Beide

Andere Person:

	Mutter	Vater	andere mit der dauerhaften Betreuung Beauftragte
Familienname			
Vorname			
Beruf			
berufstätig	ja nein	ja nein	ja nein
Arbeitgeber			
Anschrift			
Telefon			

Krankenversichert bei Mutter Vater

Name der Krankenkasse

Hausarzt / Kinderarzt

Impfungen Tetanus 1. 2. 3. 4.

Sonstige

Besonderheiten / Unverträglichkeiten

.....

.....

