

Anmeldung - Krabbelkiste Aschersleben

Anmeldeformular (PDF zum Ausfüllen am Computer)



Adresse: Hans-Grade-Straße 10, 06449 Aschersleben

Tel.: (03473) 816668

E-Mail: info@krabbelkiste-aschersleben.de

Bitte füllen Sie dieses Formular gut lesbar aus. Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet.

1) Angaben zum Kind

Vorname*

Nachname*

Geburtsdatum* (TT.MM.JJJJ)

Geschlecht

☐

w

☐

m

Staatsangehörigkeit

Anschrift (Straße, Nr.)*

PLZ*

Ort*

Muttersprache / Familiensprache

Allergien / Besonderheiten (kurz)

2) Betreuungswunsch

Gewünschter Starttermin* (TT.MM.JJJJ)

Gewünschte Betreuungstage/Tägliche

☐

Mo

☐

Di

☐

Mi

☐

Do

☐

Fr

Benötigter Umfang (Stunden/Woche)

Hinweise zum Bedarf (z. B. Eingewöhnung, Schichtdienst)

Betreuungszeit (von - bis)

3) Sorgeberechtigte / Erziehungsberechtigte

Person 1 (Pflicht)*

Name, Vorname*

Verwandtschaftsverhältnis*

Telefon (mobil)*

Telefon (alternativ)

E-Mail*

Arbeitgeber / Tätigkeit (optional)

Person 2 (optional)

Name, Vorname

Verwandtschaftsverhältnis

Telefon (mobil)

E-Mail

Anmeldung - Krabbelkiste Aschersleben

Anmeldeformular (PDF zum Ausfüllen am Computer)



Fortsetzung der Anmeldung

4) Notfallkontakte und Abholung

Notfallkontakt 1: Name

Telefon

Notfallkontakt 2: Name

Telefon

Abholberechtigte Personen (Namen) / Hinweise

5) Gesundheit und Besonderheiten

Allergien / Unverträglichkeiten

Regelmäßige Medikamente

Weitere Hinweise (z. B. chronische Erkrankungen, Besonderheiten)

6) Einwilligungen und Datenschutz

Bitte ankreuzen, falls zutreffend:

- ☐ Im Notfall dürfen medizinische Maßnahmen veranlasst werden, sofern ich nicht erreichbar bin.
- ☐ Fotos dürfen intern (Aushang/Portfolio) verwendet werden.
- ☐ Fotos dürfen für Öffentlichkeitsarbeit (Website/Social Media) verwendet werden.
- ☐ Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen.

7) Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r (Person 1)

Unterschrift Sorgeberechtigte/r (Person 2, optional)