

Id-Nr.

Kinderdatenblatt Tagesschule Wetzwil

Personalien Kind

Familienname	Geb. Datum
Vorname	Adresse
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
<input type="checkbox"/> Kindergarten	Klasse 2006/2007
<input type="checkbox"/> Primarschule Rebacker	Lehrperson(en)
<input type="checkbox"/> Tagesschule Wetzwil	

Personalien Eltern/Erziehungsberechtigte

<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater
<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte	<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter
Familienname	Familienname
Vorname	Vorname
Adresse	Adresse
E-Mail	E-Mail
Telefon P	Telefon P
Telefon G	Telefon G
Mobile	Mobile

Ansprechpartner/Erreichbarkeit bei Erkrankung des Kindes und in Notfällen

<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater
<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Falls die Eltern nicht zu erreichen sind:	
Familienname	Telefon P
Vorname	Telefon G
Adresse	Mobile
Beziehung zum Kind <input type="checkbox"/> Grosseltern <input type="checkbox"/> FreundIn der Familie <input type="checkbox"/> NachbarIn <input type="checkbox"/> andere:	

Übrige Angaben

Medizinische Angaben (Allergien, Medikamente usw.)

Ernährung: Unverträglichkeiten

Kinderarzt: Name	Telefon
Krankenkasse	Versicherten-Nr.
Haftpflichtvers.	

Ort/Datum:	Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte:
------------	--