



Persönliches Datenblatt für das Schuljahr 2024/2025

Name des Kindes: Vorname des Kindes:

Adresse:

Geburtsdatum:

Klasse oder Kindergartenjahr 2024/2025:

Klassenlehrperson 2024/2025 (falls bekannt):

Hausarzt:

Zahnarzt:

Unfallversicherung:

Allergien:

Nimmt Ihr Kind regelmässig Medikamente ein? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Dosierung bei Einnahme während des Tagesschulbetriebs:

.....
Medikamente bitte am ersten Tagesschulebesuch abgeben. Beschriftung nicht vergessen.

Unser Kind isst: Fleisch kein Schweinefleisch kein Fleisch

Unterstützung bei den Hausaufgaben gewünscht: Ja Nein

Wegbegleitung vom Schulhaus/Kindergarten in die Tagesschule und retour gewünscht: Ja Nein

Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten / Pflegeeltern

Name:

Name:

Vorname:

Vorname:

erziehungsberechtigt: Ja Nein

erziehungsberechtigt: Ja Nein

Adresse:

Adresse:

Telefon privat:

Telefon privat:

Telefon tagsüber:

Telefon tagsüber:

Natel:

Natel:

E-mail:

E-mail:

Weitere Mitteilungen:

.....
Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift alle Informationen zum Besuch der Tagesschule Biglen zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum:

Unterschrift/-en: