

# Betreuungskarte



Evangelische Kirchengemeinde  
Monheim

## Alexander - von - Humblodt - Schule

Mein / unser Kind ist angemeldet für die

**Betreuung 8 - 1**

**Offene Ganztagsgrundschule**

Name:

Vorname:

geboren am:

Straße:

Postleitzahl / Ort:

Mein / unser Kind darf nach der Betreuung selbständig nach Hause gehen:

**JA**

**NEIN**

### Die Eltern sind erreichbar unter den folgenden Telefonnummern:

Telefonnummern der Mutter in der Zeit von 7.30 - 16.30 Uhr:

Telefonnummern des Vaters in der Zeit von 7.30 - 16.30 Uhr:

Sollte niemand erreichbar sein, dann bitte folgende Telefonnummer anrufen:

Die Telefonnummer gehört:

Informationen können Sie mir / uns an diese E-Mailadresse senden:

Hinweis: Alle erhobenen Daten werden im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundes und der Evangelischen Kirche in Deutschland verarbeitet. Sie werden ohne Ihre Zustimmung nicht weiter gegeben. Alle Mitarbeitenden der Evangelischen Kirchengemeinde Monheim sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

## Verpflegung

### **Hinweis:**

Wir verzichten auf **Schweinefleisch.**

Mein / unser Kind

ernährt sich **vegetarisch**

kann aufgrund von Allergien / Erkrankungen nicht alles essen

### **Erläuterungen:**

*(bitte genauere Angaben, ggf. auf einem zusätzlichen Blatt)*

## Aktivitäten

Mein / unser Kind

kann schwimmen  **JA**  **NEIN**

darf ins Nichtschwimmerbecken  **mit Aufsicht**

kann im Schwimmerbecken schwimmen  **mit Aufsicht**

kann jede Art von Sport treiben  **JA**  **NEIN**

*(Wenn NEIN, dann bitte ein kurzer Hinweis worauf zu achten ist.)*

Schwerbehindertenausweis vorhanden  **JA**  **NEIN**

mit  %  **mit Begleitung (B)**

## Gesundheit

Mein / unser Kind

muss regelmäßig Medikamente einnehmen [ ]  
nimmt diese Medikamente selbständig ein [ ] JA [ ] NEIN

muss bei **Bedarf ein Notfallmedikament** einnehmen [ ]  
das Notfallmedikament hat mein / unser Kind **dabei** [ ] JA [ ] NEIN  
das Notfallmedikament **muss gekühlt gelagert** werden [ ] JA [ ] NEIN

ist wegen eines **epileptischen Anfall behandelt** worden [ ] JA [ ] NEIN

ist durch **Medikamentenunverträglichkeiten, Allergien, (chronischen) Erkrankungen** beeinträchtigt [ ] JA [ ] NEIN

### Erläuterungen:

*(bitte genauere Angaben, ärztliche Anweisungen, Verordnung beifügen und suchen Sie das Gespräch mit unseren Mitarbeitenden)*

**Wichtig: Die Mitarbeitenden verabreichen ohne Absprache und ärztliche Zustimmung keine Medikamente. Die ärztliche Verordnung muss schriftlich vorliegen. Jegliche Medikamentengabe ist unbedingt vorher mit den Mitarbeitenden abzusprechen.**

**Außer mir / uns, dürfen die folgenden Personen mein / unser Kind abholen:**

Name:

Anschrift, Telefonnummer:

Name:

Anschrift, Telefonnummer:

Name:

Anschrift, Telefonnummer:

Was Sie noch wissen sollten:

**Darüber sollten Sie im Bilde sein**, dass wir immer wieder Besuch von Pressefotografen bekommen und selbst bei den verschiedensten Gelegenheiten Fotos vom Gruppengeschehen machen. Diese Bilder möchten wir gerne für die Öffentlichkeitsarbeit (Internet und Druck) verwenden dürfen. Wir versprechen Ihnen, dass Fotos niemals mit Namensnennung der Kinder veröffentlicht oder zur Veröffentlichung freigegeben werden.

Unter den genannten Bedingungen bin ich damit einverstanden, dass Fotos von meinem / unserem Kind im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Evangelischen Kirchengemeinde Monheim genutzt werden können.

JA     NEIN

**Datum** und **Unterschrift** *des/der Erziehungsberechtigten / gesetzl. Vertreters*