

Bitte vorher unterschrieben bei der Gemeinde abgeben!



Wichtige Daten zum Kind

Name: _____

Vorname: _____

Alter: _____

Straße: _____

Ortsteil: _____

Namen der Eltern: _____

Telefonnummer der Eltern: _____

Welches Schwimmbadzeichen hat Ihr Kind? : _____

Allergien: _____

Besondere Erkrankungen: _____

Hat Ihr Kind Nahrungsmittelallergien/Unverträglichkeiten oder verzichtet aus anderen diversen Gründen, auf spezielle Nahrungsmittel?

☐ JA

☐ NEIN

Wenn JA, welche: _____

Unserem Kind ist es erlaubt, allein nach Hause zu gehen:

☐ JA

☐ NEIN

Unserem Kind wird gestattet, in kleinen Gruppen von mindestens 2 Kindern, sich nach Absprache im genannten Bereich für eine abgesprochene Zeit aufzuhalten.

☐ JA

☐ NEIN

Bestehen bei Ihrem Kind Corona-relevante Vorerkrankungen?

☐ JA

☐ NEIN

, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten