

AUFNAHMEANTRAG

Aufnahme ab

1. Angaben über das Kind

Name Vorname
geb. am in
Staatsangehörigkeit Sprache(n)
Geschlecht Konfession
Straße/Nr. Ort
Telefon Krankenkasse

2. Hausarzt des Kindes

Name
Anschrift
Telefon

3. Sorgeberechtigte - Telefon

Mutter; Name , Vornamegeb.am.....
Beruf, Arbeitsstätte, Telefon
Vater, Name, Vornamegeb.am.....
Beruf, Arbeitsstätte, Telefon
Sonstige:

In Notfällen sollen verständigt werden:

a) Name, Telefon
b) Name, Telefon

4. Geschwister unter 18 Jahren

Vorname: geb. am
Vorname: geb. am

5. Überstandene Krankheiten (ankreuzen)

() Masern () Keuchhusten
() Scharlach () Diphtherie
() Kinderlähmung () Mumps
() Röteln () Windpocken

Sonstige:

Allergien:Lebensmittelallergie.....

6. Impfungen, möglichst mit Datum angeben:

Tetanus
Diphtherie
Sonstige

7. Sämtliche Untersuchungen aus dem gelben Heft wurden ausgeführt:

Die U7a.....

Bitte fügen sie den Unterlagen eine **Kopie** des **Impfpasses** und des **gelben Heftes** bei.

Mannheim, den

.....

Unterschrift des/der Anmeldenden

Mannheim, den

.....
Unterschrift des Trägers

* Nach BGB wird durch Unterzeichnung eines Personensorgeberechtigten auch der andere Elternteil Vertragspartner.