

Kundennummer (wird bei Erstanmeldung neu vergeben)									
1	0	6	4						



Kinderbogen Schuljahr 2026/2027

Vorname Kind		Nachname Kind				
Einrichtung	Friedrich-Ludwig-Jahn-Schule, Wiesbaden		Geburtsdatum Kind	Tag	Monat	Jahr

Erklärung der*s Sorge-/Erziehungsberechtigten: (deutlich schreiben)

Name, Vorname der*s Sorge-/Erziehungsberechtigten	
Adresse der*s Sorge-/Erziehungsberechtigten	Straße, PLZ, Ort
Emailadresse der*s Sorge-/Erziehungsberechtigten	

Während der Betreuungszeiten sind wir unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:

Nummer:	Name:
Nummer:	Name:
Nummer:	Name:
Nummer:	Name:

Mein/Unser Kind wird zu den angegebenen Terminen von einem Erziehungsberechtigten:

gebracht/abgeholt		kommt/ geht selbstständig	
Buskind JA		Buskind NEIN	

Mein Kind darf außer von mir/uns von folgenden Personen abgeholt werden:

1.	2.
3.	4.

Bitte Nahrungsmittelgewohnheiten, chronische Krankheiten oder Allergien (z.B. Tierhaar etc.) angeben:

Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen, eine entsprechende ärztliche Verordnung lege ich bei.

Das Kind kann dies selbständig		Ich bitte um eine gesonderte Vereinbarung zu diesem Thema	
Hausarzt/ Kinderarzt			

Erlaubnis zur Zeckenentfernung:

Hiermit erlaube ich ausdrücklich, dass die Betreuer der AWO Schulbetreuung, eingeborte Zecken bei meinem Kind mit Hilfe eines Zeckenhakens oder einer Zeckenzange, so wie sie zur Entfernung empfohlen werden, bei Entdeckung entfernen dürfen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich auch, dass mir bekannt ist, dass die Betreuer keinesfalls für eventuell trotz der Entfernung auftretende Folgeschäden haftbar gemacht werden können. Die betroffene Stelle wird mit einem Stift markiert.

Dieser Regelung

stimme ich zu

☐

stimme ich nicht zu

☐**Abfrage nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) / Masernschutzgesetz §20 Abs.9 Nr.1-3**

Gemäß dem im März 2020 in Kraft getretenen Masernschutzgesetz haben Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach §33 Nr.1-4 IfSG betreut werden, einen ausreichenden Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern nachzuweisen.

Mein Kind ist zweifach geimpft (Impfausweis)

☐Mein Kind ist Immun
(Ergebnis der Titeranalyse durch den Arzt)☐

Dem fachlichen Austausch in Bezug auf Hausaufgaben in Form von informalen Kurzgesprächen ("Tür- und Angelgespräche")

stimme ich zu

☐

stimme ich nicht zu

☐**Einwilligungserklärung zur Anfertigung, Nutzung und Veröffentlichung von Foto-, Film- und Tonaufnahmen**

1. Verantwortliche Stelle

AWO Rheingau-Taunus Soziale Arbeit gGmbH

Adolfstraße 143

65307 Bad Schwalbach

Tel.: 06124 724212

E-Mail: digital@awo-rtk.de

2. Kontaktdaten Datenschutzbeauftragten

DEUDAT GmbH

Zentenhofstraße 5b

65201 Wiesbaden

Tel.: 0611/ 950008-32

E-Mail: kontakt@deudat.de

3. Gegenstand der Einwilligungserklärung

Anfertigung, Nutzung und Veröffentlichung von Fotoaufnahmen, Filmaufnahmen und Tonaufnahmen.

4. Zweck der Verwendung/Veröffentlichung (bei Zustimmung bitte ankreuzen)

☐**Gruppenfoto**☐Dokumentation von **Projekten** (zb Kunst-und Sportprojekten), **Ausflügen** und **Festen** im Rahmen der AWO Schulbetreuung

5. Erklärung

Die angefertigten Aufnahmen werden ausschließlich den Kindern und Sorgeberechtigten als Erinnerung zur Verfügung gestellt.

Eine Verwendung der Aufnahmen und Daten für interne Zwecke der AWO oder für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassen der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig.

Mit der Zustimmung nehme ich zur Kenntnis, dass die Einwilligung freiwillig ist und jederzeit widerrufen werden kann. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen mir keine Nachteile.

Dieser Regelung

stimme ich zu

☐

stimme ich nicht zu

☐

Sonstiges:

Sollte der Platz auf diesem Formular nicht ausreichen, verwenden Sie bitte ein weiteres Blatt.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r im Original

