

Name des Kindes: _____

BEI PLÖTZLICHER ERKRANKUNG DES KINDES

Folgende Person soll im akuten Krankheitsfall unseres Kindes von der Kita informiert werden und kann unser Kind von der Einrichtung abholen:

Name Telefon, Handynummer

Name Telefon, Handynummer

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten

BESTÄTIGUNG ÜBER DEN ERHALT DER BELEHRUNG NACH §34 ABS. 5 S. 2 IFSG

Hiermit bestätige ich, dass ich über Verhaltensweisen, Pflichten und das übliche Vorgehen gemäß §34 Abs. 5 S. 2 IfSG unterrichtet wurde und verpflichte mich, bei Erkrankung meines Kindes entsprechend der Belehrung zu handeln.

Ort, Datum

Unterschriften aller Personensorgeberechtigten