

<b>Kundennummer</b> (wird bei Erstanmeldung neu vergeben)									
1	0								



### Kinderbogen Schuljahr 2023/2024

Name Kind					
Einrichtung		Geburtsdatum Kind	Tag	Monat	Jahr

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

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

Während der Betreuungszeiten sind wir unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:

1. _____	2. _____
3. _____	4. _____

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

gebracht/abgeholt	<input type="checkbox"/>	kommt/ geht selbstständig	<input type="checkbox"/>
Buskind JA	<input type="checkbox"/>	Buskind NEIN	<input type="checkbox"/>

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	<input type="checkbox"/>	Ich bitte um eine gesonderte Vereinbarung zu diesem Thema	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	stimme ich nicht zu	<input type="checkbox"/>
-----------------	---------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

**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)	<input type="checkbox"/>	Mein Kind ist Immun (Ergebnis der Titeranalyse durch den Arzt)	<input type="checkbox"/>
----------------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------------------------------------	--------------------------

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

stimme ich zu	<input type="checkbox"/>	stimme ich nicht zu	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

**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. Insbesondere hiervon ausgenommen ist die kommerzielle und nicht kommerzielle Nutzung oder Veräußerung in pornographischen, Gewalt verherrlichenden o.ä. unseriösen Medien.

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	<input type="checkbox"/>	stimme ich nicht zu	<input type="checkbox"/>
-----------------	---------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Sonstiges:

---

---

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

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

<input type="text"/>	Unterschrift Erziehungsberechtigte*r im Original
----------------------	--------------------------------------------------

