


Kreisverband Landsberg am Lech	Kindertagesstätten	Bayerisches Rotes Kreuz 
	Vormerkblatt	

für die Aufnahme in die BRK-Kita Biberburg für das
Jahr 2023/24

zum 1. Sept.

Für das Kind: _____ Geb.-Datum: _____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Tel: _____

Konfession: _____ Nationalität des Kindes:

Muttersprache: _____ männl. weibl.

Name, Geburtsdatum der Geschwister:

Mutter:

Name, Vorname:

_____ sorgeberechtigt
geb. am

Straße

PLZ / Ort

Tel. /Handy

e- mail

berufstätig selbständig

Beruf / Tätigkeit

Arbeitgeber

Adresse Arbeitgeber

Tel. dienstlich

Herkunftsland:

Nationalität:

Vater:

Name, Vorname:

_____ sorgeberechtigt
geb. am

Straße

PLZ / Ort

Tel. /Handy

e- mail

berufstätig selbständig

Beruf / Tätigkeit


Arbeitgeber

Adresse Arbeitgeber

Tel. dienstlich

Herkunftsland:

Nationalität:

Kreisverband Landsberg am Lech	Kindertagesstätten	Bayerisches Rotes Kreuz 
	Vormerkblatt	

Medizinische Daten:

Kinderarzt/ Hausarzt; Anschrift; Telefon

Krankenkasse

Datum der letzten Tetanusimpfung

Allergien

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention hat der Bundesgesetzgeber in § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) folgenden neuen Abs. 10a eingefügt:

„Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.“

Von der Kita auszufüllen

Zur Einsicht wurde ein Dokument vorgelegt:

- das Untersuchungsheft
- eine ärztliche Bescheinigung
- Masernimpfung

Bitte bringen Sie diese Unterlagen mit der Voranmeldung mit.

Bankdaten:

Kontoinhaber: _____

Bankname: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift