

für die Aufnahme in die Kindertagesstätte ( ) „Maria Schutz“  
( ) geplanter Waldkindergarten

Kita- Jahr 2021/22

zum 1. Sept.

**Für das Kind:** \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Nationalität des Kindes: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ männl.  weibl.

Name, Geburtsdatum der Geschwister:

**Mutter:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname:

\_\_\_\_\_  
geb. am  sorgeberechtigt

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Tel. /Handy

\_\_\_\_\_  
e- mail

berufstätig  selbständig

\_\_\_\_\_  
Beruf / Tätigkeit

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Adresse Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Tel. dienstlich

\_\_\_\_\_  
Herkunftsland:

\_\_\_\_\_  
Nationalität:

**Vater:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname:

\_\_\_\_\_  
geb. am  sorgeberechtigt

\_\_\_\_\_  
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 
	<b>Vormerkblatt</b>	

## 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.“*

---

Ort, Datum

---

Unterschrift