

# Infoblatt der Mittagsbetreuung und verlängerte Mittagsbetreuung



## Allgemeine Angaben / Gesundheit / Familie:

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ (im betreuten Schuljahr)

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Allergien  Nein  Ja, welche: \_\_\_\_\_

Krankheiten:  Nein  Ja, welche: \_\_\_\_\_

Bedürfnisse des Kindes nach einer besonderen Betreuung (z.B. nach Krankheit oder bei Behinderung): \_\_\_\_\_

Wer hat das Sorgerecht: \_\_\_\_\_

Wohnt das Kind nicht bei den Eltern? Wenn ja, bei wem: \_\_\_\_\_

Abweichende Anschrift: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

## Erreichbarkeit während der Betreuungszeit:

**Mutter:**  
Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon Privat: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_ Telefon geschäftl.: \_\_\_\_\_

**Vater:**  
Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon Privat: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_ Telefon geschäftl.: \_\_\_\_\_

Bitte wenden ->

# Infoblatt der Mittagsbetreuung und verlängerte Mittagsbetreuung



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

## Gebuchte Betreuungstage für Mittagsbetreuung (bis 14:00 Uhr):

Mo 14:00 Uhr     Di 14:00 Uhr     Mi 14:00 Uhr     Do 14:00 Uhr     Fr 14:00 Uhr

## Gebuchte Betreuungstage für verlängerte Mittagsbetreuung:

Mo 15:30 Uhr     Di 15:30 Uhr     Mi 15:30 Uhr     Do 15:30 Uhr     Fr 15:30 Uhr  
 Mo 16:00 Uhr     Di 16:00 Uhr     Mi 16:00 Uhr     Do 16:00 Uhr     Fr 16:00 Uhr  
 Mo 17:00 Uhr     Di 17:00 Uhr     Mi 17:00 Uhr     Do 17:00 Uhr     Fr 17:00 Uhr

Abholberechtigte Personen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unser Kind soll kein **Schweinefleisch** essen.

Im Sinne der bestmöglichen Förderung des Kindes ist eine gute Zusammenarbeit mit der Schule unabdingbar. Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass Betreuerinnen der Mittagsbetreuung das **Gespräch mit Lehrkräften** und anderen **sozialen und pädagogischen Fachkräften** suchen und Informationen austauschen dürfen.

Ja     Nein

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass **Foto-, Film- und Tonaufnahmen** unseres/meines Kindes, die im Betreuungsalltag, auf Ausflügen oder Festen erstellt werden, verwendet werden dürfen, insofern dadurch keine schutzwürdigen Interessen des Kindes und der Familie beeinträchtigt werden.

Chroniken  Ja  Nein                      Presse  Ja  Nein                      Internet  Ja  Nein

Ich willige ein, dass bei meinem **Kind Fieber gemessen** werden darf     Ja  Nein  
(am Ohr oder kontaktlos an der Stirn)

Die Unterlagen zur gesetzlich vorgeschriebenen **Impfpflicht** wurden vollständig und im Original vorgelegt.

Uns/mir ist bekannt, dass ich jede Änderung unserer/meiner persönlichen Angaben oder die Betreuungsbuchungen betreffend, schriftlich mitteilen muss. Ein Änderungsformular finden Sie auf unserer Homepage.

Uns/mir ist bekannt, dass ich die Abwesenheit unseres/meines Kindes schriftlich und rechtzeitig vor Beginn der Betreuungszeit melden muss. Während der Betreuungszeit **muss** ein Erziehungsberechtigter telefonisch erreichbar sein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Hinweis des Marktes Markt Schwaben zur Erfüllung der Informationspflicht gemäß Art. 13 DSGVO unter:  
<https://www.markt-schwaben.de/de/lebenswert-vielfaeltig/Kinder-Jugend/Mittagsbetreuung-MIB>