

## Eintrittsgespräch Hort

Die folgenden Angaben ermöglichen uns, in einer Notfallsituation auf Ihr Kind abgestimmt reagieren zu können und bei einem allfälligen Arztbesuch die nötigen Informationen schnell zur Hand zu haben. Mit der Unterzeichnung des Notfallblattes sind die Eltern einverstanden, dass der behandelnde Arzt Massnahmen zum Wohle des Kindes einleiten darf.

### Kind

Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Wurde das Kind schon Fremdbetreut? \_\_\_\_\_  
Krankenkasse \_\_\_\_\_

### Impfung

Tetanus:  Ja  Nein  
Zeckenimpfung  Ja  Nein  
Hatte ihr Kind schon mal einen Fieberkrampf?  Ja  Nein

### Mutter

Name \_\_\_\_\_  
Mobiltelefon \_\_\_\_\_  
Telefon Privat \_\_\_\_\_  
Geschäft \_\_\_\_\_

### Vater

Name \_\_\_\_\_  
Mobiltelefon \_\_\_\_\_  
Telefon Privat \_\_\_\_\_  
Geschäft \_\_\_\_\_

### Drittperson

Name \_\_\_\_\_  
Mobiltelefon \_\_\_\_\_  
Telefon Privat \_\_\_\_\_  
Geschäft \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_

### Hausarzt

Name \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Verhalten des Kindes - Essen/Trinken**

Allgemeine Essgewohnheiten: \_\_\_\_\_

Allergien \_\_\_\_\_

Was darf das Kind nicht essen? \_\_\_\_\_

Was trinkt das Kind? \_\_\_\_\_

**Spielen**

Was spielt das Kind gerne \_\_\_\_\_

Hat das Kind ein bestimmtes Ding zur Beruhigung? \_\_\_\_\_

**Sonstiges über das Kind**

Bemerkungen des Erziehers / der Erzieherin \_\_\_\_\_

**Kindergarten/Schule**

Wo ist der Kindergarten? \_\_\_\_\_

Um welche Zeit ist der Unterricht zu Ende / fängt er an? \_\_\_\_\_

**Gesundheit**

Hat das Kind Krankheiten? \_\_\_\_\_

Braucht das Kind Medikamente? \_\_\_\_\_

Wenn ja, welche Dossierung und wann? \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_