



OGS Gesundheitsbogen für:

Name: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Sprache: _____
Krankenkasse: _____ über wen versichert: _____

Name der **Mutter**: _____ Telefon: _____
Anschrift: _____
E-Mail: _____

Name des **Vaters**: _____ Telefon: _____
Anschrift: _____
E-Mail: _____

Sorgeberechtigt: Mutter: Vater: Beide:

Adresse und Telefonnummern für den **Notfall**: (Bitte mind. zwei Notfallnummern/Kontaktpersonen)

→ _____

→ _____

Name und Adresse des **Kinderarztes**: _____ Telefon: _____

Mein/Unser Kind muss folgende **Medikamente** einnehmen:
(Bitte denken Sie bei Bedarf rechtzeitig daran uns eine Ermächtigung zur Medikamentengabe auszuhändigen.)

Uhrzeit: _____ Dosierung: _____

Mein Kind hatte folgende **Impfungen**:

letzte Tetanusimpfung Datum: _____

letzte Masernimpfung Datum: _____

andere Impfungen: _____



Mein Kind hatte folgende Kinderkrankheiten:

Masern Röteln Mumps Windpocken Scharlach Diphtherie

Mein Kind trägt: eine Brille ein Hörgerät

Mein Kind leidet an:

Herzerkrankung Kreislaufbeschwerden Beschwerden bei körperl. Anstrengung

Weitere **wichtige Infos** zu meinem Kind:
(Ängste, Besonderheiten)

Mein Kind bringt selbst einen gesunden Snack mit:

Mein Kind nimmt am **warmen Mittagessen** teil:

Die Kosten werden von der kath. Waisenhausstiftung eingezogen. Sollten Sie Sozialleistungen erhalten, kann ein Anspruch auf BUT zur Übernahme der Kosten bestehen. Sprechen Sie uns hierzu gerne an.

Essenseinschränkungen: kein Schweinefleisch



andere Lebensmittel _____

Mein / Unser Kind leidet an folgenden **Allergien/Unverträglichkeiten**:

- Mein/Unser Kind wird
- abgeholt
 - geht allein
 - fährt mit dem Bus



Folgende Personen sind ebenfalls berechtigt, mein/unser Kind abzuholen:

Sollte mein Kind nicht rechtzeitig abgeholt werden, bin ich darüber informiert, dass mir zusätzliche Betreuungskosten in Rechnung gestellt werden können.

Unterschrift _____ Datum _____

Sollte mein/unser Kind durch sein Verhalten den Ablauf in der Offenen Ganztagschule so stören, oder gefährden, dass eine weitere Teilnahme für diesen Tag nicht möglich ist, trage/n ich/wir Sorge dafür, dass es nach der Benachrichtigung durch die Mitarbeiter unverzüglich aus dem Offenen Ganztage von mir/uns, oder einer autorisierten Person abgeholt wird.

Unterschrift _____ Datum _____

Hiermit erklären ich/wir, mich/uns damit einverstanden, dass mein Kind/Kinder im Rahmen des Offenen Ganztages fotografiert werden und diese Fotos für Öffentlichkeitsarbeiten wie z.B. Zeitungsberichte etc. verwendet werden dürfen.

Unterschrift _____ Datum _____

Bei Ausflügen während der Ferienmaßnahmen des Offenen Ganztages bin ich/wir damit einverstanden, dass mein/unser Kind(er) auch mit einem privaten PKW transportiert werden kann und gebe zu diesen Terminen einen Kindersitz mit in den Offenen Ganztage.

Unterschrift _____ Datum _____

Hiermit bestätige/n ich/wir die Richtigkeit aller gemachter Angaben und versichern, dass wir die Einrichtung OGS - Kranenburg bei Änderungen jeglicher Inhalte über diese schriftlich informieren.

Unterschrift _____ Datum _____

Unterschrift _____ Datum _____