

Info für die eFöB – ergänzende Förderung und Betreuung

Name des Kindes.....

Geb. am: Geburtsort:Staatsangehörigkeit:.....

Adresse des Kindes:

.....

.....

Name der Mutter:Name des Vaters:.....

Telefon / privat..... Telefon/ privat :.....

Telefon / Mobil: Telefon / Mobil:

E Mail:.....

Telefon dienstlich Mutter:dienstlich Vater:.....

Beruf Mutter:.....Beruf Vater:.....

Wer ist im Notfall zu erreichen:

.....

Bei welcher Krankenkasse ist das Kind versichert?..... Mutter Vater

Wann war die letzte Tetanusimpfung?.....

Gesundheitliche und andere Besonderheiten:

.....

Geschwister in der Schule:Klasse:

Mein Kind wird abgeholt

Abholberechtigt sind:

.....

.....

.....

Mein Kind geht alleine nach Hause

Hinweise:

.....

Bitte teilen Sie uns Änderungen unbedingt schriftlich mit! Änderung liegt vor:

Berlin, den.....Unterschrift der Erziehungsberechtigten: