

# BETREUUNGSBOGEN



Blaues Haus  
Im Raum 24  
22946 Trittau  
Tel.: 04154/82389  
Fax: 04154/794748  
**Bürozeiten:**  
Mo. - Fr. 7:30 – 10:30  
u. n. Vereinbarung

\_\_\_\_\_  
(Kind: Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des/der Sorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des / der Sorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Tel. priv.)

\_\_\_\_\_  
(Tel. mob.)

\_\_\_\_\_  
(Tel. dienstl.)

Klasse: \_\_\_\_\_

1. Die Regeln und die Satzungen für Betreuung und Gebühren sind mir / uns bekannt und werden anerkannt.
2. Ich / Wir erkläre/n, dass mein / unser Kind z.Zt. frei von ansteckenden Krankheiten ist.
  - a. Es bestehen folgende Krankheiten /Allergien:  
\_\_\_\_\_
  - b. Name des Hausarztes: \_\_\_\_\_

3. Familienstand der Sorgeberechtigten:

Alleinerziehend:            Ja       Nein  

Berufstätig:            Vater: Ja       Nein       Mutter: Ja       Nein  

Anzahl der Geschwister            \_\_\_\_\_    Alter \_\_\_\_\_

4.  Ich / Wir erkläre/n unser Einverständnis, dass mein / unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen darf.

Tag / Uhrzeit: \_\_\_\_\_

- Ich / Wir erkläre/n unser Einverständnis, dass mein / unser Kind allein zum Bus gehen darf.

Tag / Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ich / Wir wurde/n vom Blauen Haus darauf hingewiesen, dass die Verantwortung für die Sicherheit und Beaufsichtigung meines / unseres Kindes auf dem Heimweg bei mir / uns und nicht beim Blauen Haus liegt.

- Mein / Unser Kind wird aus der Einrichtung abgeholt.

- Hiermit erteile/n ich / wir die Vollmacht, dass folgende Personen mein / unser Kind abholen dürfen. Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf. Veränderungen werden von mir / uns unaufgefordert mitgeteilt.

**Vollmacht berechtigter Personen zur Abholung:**

<b>Name, Vorname:</b>	<b>Status:</b> (Oma, Opa, Geschwister, etc.)	<b>Unterschrift: der Sorgeberechtigten</b>

5. Ich / Wir erkläre/n uns damit einverstanden, dass im Rahmen von Veranstaltung der OGTS Foto-, Film- und Videoaufzeichnungen meines / unseres Kindes in Zeitung, Jahresberichten und auf der hauseigenen Homepage veröffentlicht werden dürfen.

Ja       Nein

Trittau, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte/n)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte/n)

Hinweis: Bei zwei Sorgeberechtigten sind beide Unterschriften notwendig: