

Stammdatenblatt Kind

GBS-Einrichtung:

Kind

Name, Vorname, Adresse		Geschlecht
		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Konfession*	Herkunftsland*	Vorrangige Sprache*

Sorgeberechtigte

Name, Vorname, Adresse		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	E-Mail (Bitte in Druckbuchstaben) *	
Telefon (tagsüber erreichbar)		
Name, Vorname, Adresse		Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	E-Mail (Bitte in Druckbuchstaben)	
Telefon (tagsüber erreichbar)		

Medizinische und besondere Hinweise

Kinderarzt*	Krankenkasse	Versicherungsnehmer
Allergien/ chronische Erkrankungen, Nahrungsunverträglichkeiten, krankheitsbedingte oder sonstige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen:		
<input type="checkbox"/> ressourcenauslösendes Feststellungsgutachten liegt vor.		

Sonstige Angaben