

**Aufnahmebogen**

استمارة القبول

Aufnahme am: تاريخ قبول الرعاية: \_\_\_\_\_

**1. Angaben über das Kind** معلومات عن الطفل 1.

Name:

اسم العائلة: \_\_\_\_\_

Vorname:

الاسم الأول: \_\_\_\_\_

geboren am:

تاريخ الميلاد: \_\_\_\_\_

in:

مكان الميلاد: \_\_\_\_\_

Konfession:

الديانة: \_\_\_\_\_

Geschlecht:

الجنس: \_\_\_\_\_

Herkunftsland:

الموطن الأصلي: \_\_\_\_\_

Wohnort, Straße:

مكان السكن، الشارع: \_\_\_\_\_

Telefon:

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

in **Notfällen** telefonisch zu erreichen: يرجى الاتصال في حالات الطوارئ بـ:

Name, Telefon:

الاسم، الهاتف: \_\_\_\_\_

Sonstige Angaben:

معلومات أخرى: \_\_\_\_\_

Krankenkasse (**für Notfälle**):

صندوق التأمين الصحي (للتوارئ): \_\_\_\_\_

Name, unter dem das Kind mitversichert ist:

اسم الشخص الذي يتبع إليه تأمين الطفل: \_\_\_\_\_

**2. Medizinische Daten** المعلومات الطبية 2

Hausarzt des Kindes: Name: \_\_\_\_\_  
 طبيب الطفل العام: الاسم:

Anschrift: \_\_\_\_\_  
 العنوان:

Telefon: \_\_\_\_\_  
 رقم الهاتف:

Behinderungen/ Krankheiten/ Auffälligkeiten: اعاقات/ امراض/خصائص غير مألوفة

Allergien: أمراض الحساسية: \_\_\_\_\_

Impfungen: اللقاحات:

Tetanus:	1. am:	2. am:	3. am:	4. am:
الكزاز:	تاريخ اللقاح 1:	تاريخ اللقاح 2:	تاريخ اللقاح 3:	تاريخ اللقاح 4:

Sonstige Impfungen: diese Angaben werden erhoben, da sie für eine Entscheidung über den Besuch der Kita bei eventuell in der Einrichtung auftretenden Infektionskrankheiten nach dem IfSG notwendig sind.

لقاحات أخرى: يتم طلب هذه المعلومات لأنها ضرورية لاتخاذ قرار بشأن إمكانية رعاية الطفل في مركز الرعاية النهارية في حال ظهور مرض معدى في داخل الروضة وذلك وفقاً لقانون الوقاية من الأمراض المعدية:

**3. Angaben über die Personensorgeberechtigten und weitere Kinder im Haushalt des/der Personensorgeberechtigten**

معلومات عن أولياء الأمور\* (أصحاب الحق بالحضانة) وعن الأطفال الآخرين الذين يعيشون ضمن أسرة ولي الأمر/ أولياء الأمور

a) Name der Mutter: اسم الأم: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: مكان الإقامة والشارع: \_\_\_\_\_

Herkunftsland der Mutter: موطن الأم الأصلي: \_\_\_\_\_

personensorgeberechtigt:  ja  nein  
 تملك حق الحضانة:  نعم  لا

erwerbstätig  arbeitssuchend  in Ausbildung  
 عاملة  تبحث عن عمل  تدرس حالياً

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z. B. Ganztagesplätze) notwendig sind. يتم طلب هذه المعلومات، لأنها ضرورية عند منح أماكن الرعاية (على سبيل المثال أماكن الرعاية لدوام يومي كامل):

## b) Name des Vaters:

اسم الأب:

---

Wohnort und Straße:

محل الإقامة والشارع:

---

Herkunftsland des Vaters:

موطن الأب الأصلي:

---

personensorgeberechtigt:

يملك حق الحضانة:

 ja نعم nein لا erwerbstätig عامل arbeitssuchend يبحث عن عمل in Ausbildung يدرس حالياً

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z. B. Ganztagesplätze) notwendig sind.

يتم طلب هذه المعلومات، لأنها ضرورية عند منح أماكن الرعاية (على سبيل المثال أماكن الرعاية ليوم كامل):

## c) Kinder im Haushalt der/ des Personensorgeberechtigten unter 18 Jahren

الأطفال دون سن 18 عاماً في أسرة ولي الأمر/ أولياء الأمور:

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Festsetzung des Elternbeitrags notwendig sind.

يتم طلب هذه المعلومات، لأنها ضرورية لتحديد قيمة قسط الأهل.

Vorname:

الاسم الأول:

---

geboren am:

تاريخ الميلاد:

---

Vorname:

الاسم الأول:

---

geboren am:

تاريخ الميلاد:

---

Vorname:

الاسم الأول:

---

geboren am:

تاريخ الميلاد:

---

Vorname:

الاسم الأول:

---

geboren am:

تاريخ الميلاد:

---

Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, etwaige Änderungen der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder unverzüglich anzuzeigen.

يُلزم أولياء الأمور بالتبليغ فوراً عن أي تغييرات تطرأ على عدد الأطفال الذي يعيشون ضمن الأسرة.

Vorrangig in der Familie gesprochene Sprache:

اللغة التي يتم التحدث فيها بشكل أساسي ضمن العائلة:

 deutsch الألمانية andere لغة أخرى

Ort

المكان

Datum

التاريخ

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r\*

توقيع ولي الأمر\* (صاحب/ة حق الحضانة)

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r\*

توقيع ولي الأمر\* (صاحب/ة حق الحضانة)

\*Die Unterzeichnung hat immer durch alle Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind.

\*يجب أن يتم التوقيع من قبل جميع أولياء الأمور دائماً وبغض النظر عما إذا كانوا متزوجين، منفصلين أو غير متزوجين.