

Aufnahmebogen

Formulario de admisión

Aufnahme am: Fecha de admisión: _____

1. Angaben über das Kind Información sobre el niño o la niña

Name:
Apellidos: _____

Vorname:
Nombre: _____

geboren am:
Nacido/a el: _____

in:
En: _____

Religions-
zugehörigkeit:
Religión: _____

Geschlecht:
Sexo: _____

Muttersprache:
Lengua materna: _____

Wohnort, Straße:
Domicilio, calle: _____

Telefon:
Teléfono: _____

in **Notfällen** telefonisch zu erreichen: Persona de contacto en caso de emergencia:

Name, Telefon:
Apellidos, teléfono: _____

Sonstige Angaben:
Otros datos: _____

Krankenkasse (**für Notfälle**):
Seguro médico (**en caso de
emergencia**): _____

Name, unter dem das Kind mitversichert ist:
Apellidos con el que el niño o la niña está
asegurado/a: _____

2. Medizinische Daten **Datos médicos**

Hausarzt des Kindes:
**Médico de cabecera del
niño o de la niña:**

Name:
Apellidos:

Anschrift:
Dirección:

Telefon:
Teléfono:

Behinderungen/ Krankheiten/ Auffälligkeiten: **Discapacidades/enfermedades/anomalías:**

Allergien:
Alergias:

Masern:
Sarampión:

- Impfungen: 1. am: 2. am: (Nachweis wurde vorgelegt)
- Vacunas:** 1.^a el: 2.^a el: (se han aportado pruebas)
- vorübergehende Kontraindikation (Nachweis wurde vorgelegt)
- Contraindicaciones temporales** (se han aportado pruebas)
- dauernde Kontraindikation (Nachweis wurde vorgelegt)
- Contraindicaciones permanentes** (se han aportado pruebas)
- Immunität (Nachweis wurde vorgelegt)
- Inmunidad** (se han aportado pruebas)

Impfungen:

Vacunas:

Tetanus:

1. am:

2. am:

3. am:

4. am:

Tétanos:

1.^a el:

2.^a el:

3.^a el:

4.^a el:

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.

Otras vacunas: Estos datos se recopilan porque son necesarios para tomar una decisión sobre la visita del centro infantil en caso de que se produzcan enfermedades infecciosas en el centro en virtud de la legislación alemana en materia de protección contra infecciones -IfSG-.

3. Angaben über die Personensorgeberechtigten und weitere Kinder im Haushalt des/der Personensorgeberechtigten **Datos sobre las personas que ejercen la custodia y sobre otros niños o niñas que haya en el hogar de las personas que ejercen la custodia**

a) Name der Mutter:
Apellidos de la madre: _____

Wohnort und Straße:
Domicilio y calle: _____

Herkunftsland der Mutter:
País de origen de la madre: _____

personensorgeberechtigt: ja nein
Persona que ejerce la custodia: Sí No

erwerbstätig arbeitssuchend in Ausbildung
 En activo En búsqueda de empleo En formación

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z. B. Ganztagesplätze) notwendig sind.
Estos datos se recopilan porque son necesarios para conceder las plazas (por ejemplo, plazas para el día completo).

b) Name des Vaters:
Apellidos del padre: _____

Wohnort und Straße:
Domicilio y calle: _____

Herkunftsland des Vaters:
País de origen del padre: _____

personensorgeberechtigt: ja nein
Persona que ejerce la custodia: Sí No

erwerbstätig arbeitssuchend in Ausbildung
 En activo En búsqueda de empleo En formación

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z. B. Ganztagesplätze) notwendig sind.
Estos datos se recopilan porque son necesarios para conceder las plazas (por ejemplo, plazas para el día completo).

c) Kinder im Haushalt der/ des Personensorgeberechtigten unter 18 Jahren
Niños y niñas menores de 18 años que viven en el hogar de la persona que ejerce la custodia

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Festsetzung des Elternbeitrags notwendig sind.
Estos datos se recopilan porque son necesarios para establecer la aportación de padres y madres.

Vorname: _____ geboren am: _____
Nombre: _____ Nacido/a el: _____

Vorname: _____ geboren am: _____
Nombre: _____ Nacido/a el: _____

Vorname: _____ geboren am: _____
Nombre: _____ Nacido/a el: _____

Vorname: _____ geboren am: _____
Nombre: _____ Nacido/a el: _____

Vorname: _____ geboren am: _____
Nombre: _____ Nacido/a el: _____

Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, etwaige Änderungen der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder oder deren Vollendung des 18. Lebensjahres unverzüglich anzuzeigen.
Las personas que ejercen la custodia están obligadas a avisar inmediatamente de cualquier cambio en el número de niños y niñas que viven en el hogar o cuando estos cumplan 18 años.

Vorrangig in der Familie gesprochene Sprache: o deutsch o andere
Idioma que se habla principalmente en la familia: o Alemán o Otro

Ort Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte*r¹
Lugar Fecha Firma de las personas que ejercen la custodia¹

Unterschrift Personensorgeberechtigte*r¹
Firma de las personas que ejercen la custodia¹

¹ Die Unterzeichnung hat immer durch alle Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind.

¹ Siempre deben firmar todas las personas que ejerzan la custodia, independientemente de si están casadas, separadas o solteras.