



Ich/wir bestätige/n, dass ich/wir durch die berufliche Tätigkeit an der Betreuung gehindert bin/sind und auch keine andere Betreuungsperson zur Verfügung steht.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2

**Bei zwei Erziehungsberechtigten sind zwingend beide Unterschriften notwendig!**

---

### **Einverständniserklärungen**

Für die Dauer der Aktivitäten bevollmächtige ich die Betreuerinnen, alle Rechte, die mir als Erziehungsberechtigter/m über mein/e Kind/er zustehen, wahrzunehmen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von meinem/n Kind/ern gemacht und veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

---

### **Notfallnummer (bitte unbedingt angeben)**

Unter folgender Telefonnummer ist tagsüber ständig jemand erreichbar:

Name: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

---

### **Medikamente/Krankheiten/Sonstiges**

Bei meinem Kind \_\_\_\_\_ ist folgendes zu beachten:  
(Name)

Einnahme von Medikamenten:  Ja, welche: \_\_\_\_\_

Dosierung: \_\_\_\_\_

Nein

Krankheiten:  Ja, welche: \_\_\_\_\_  
 Nein

Allergien:  Ja, welche: \_\_\_\_\_  
 Nein

Sonstiges: \_\_\_\_\_