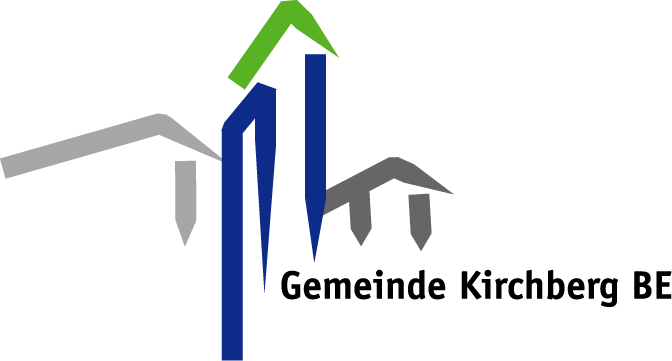
** Tagesschule Kirchberg**

Kindergarten und Primaschule

Oberstufe Kirchberg BE

Klassen für besondere Förderung

**Persönliches Datenblatt**

|  |
| --- |
| Name und Vorname des Kindes: |
| Telefonnummern, unter denen Sie tagsüber erreichbar sind: |
| Ansprechpersonen (Grosseltern, Verwandte, Bekannte etc.) mit Telefonnummern für den Notfall:  Name:       Telefonnummer:  Name:       Telefonnummer:  Name:       Telefonnummer: |
| Hausarzt: |
| Zahnarzt: |
| Unfallversicherung: |
| Unser Kind isst:  Vegetarisch  kein Schweinefleisch  keinen Fisch |
| Nimmt ihr Kind regelmässig Medikamente ein?  Ja  Nein |
| Wenn ja, welche? |
| Dosierung bei Einnahme während des Tagesschulbetriebes: |

|  |
| --- |
| Weitere Mitteilungen: |

**Diese Angaben werden vertraulich behandelt.**

Sekretariat erhalten: ………………………………………………………………………………………………