

## Aufnahmevertrag - Einverständniserklärung

Ich \_\_\_\_\_

Mutter/Vater des Kindes \_\_\_\_\_

erkläre hiermit den Inhalt der internen Regelung sorgfältig zur Kenntnis genommen zu haben und den Bedingungen des Aufnahmevertrags der Maison Relais ausdrücklich bis zur Kündigung zuzustimmen. Bei jeglichen Änderungen betreffend mein Kind, muss ich die Maison Relais schriftlich informieren.

*Der/Die Unterzeichnete erklärt sich damit einverstanden, dass die Daten zu Informationszwecken innerhalb sowie auch für Aktivitäten außerhalb der Maison Relais benutzt werden.*

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

Mutter

Vater

Unterschrift

## Auskunftsbogen

### Persönliche Daten

Name und Vorname des Kindes : _____	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Hausnummer und Strasse : _____ / _____	
PLZ und Ortschaft : ____ - _____ / _____	
Geburtsort -datum: _____ / ____ - ____ - _____	
Nationalität : _____	
Sozialversicherungsnummer : _____	

• Mutter

Name und Vorname	
Wohnsitz	
Telefon	
GSM	
E-Mail	
Sozialversicherungsnummer	
Beruf	
Arbeitgeber	
Arbeitszeit (St./Woche)	

• Vater

Name und Vorname	
Wohnsitz	
Telefon	
GSM	
E-Mail	
Sozialversicherungsnummer	
Beruf	
Arbeitgeber	
Arbeitszeit (St./Woche)	

Andere Personen :

Name : \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsverhältnis : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

Name : \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsverhältnis : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

**Familienlage**

- Das Kind lebt mit :
- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Eltern    | <input type="checkbox"/> Bruder        |
| <input type="checkbox"/> Mutter    | <input type="checkbox"/> Stiefmutter   |
| <input type="checkbox"/> Vater     | <input type="checkbox"/> Stiefvater    |
| <input type="checkbox"/> Schwester | <input type="checkbox"/> Andere: _____ |



## Ermächtigungen

Ich \_\_\_\_\_

Mutter/Vater des Kindes \_\_\_\_\_

**1. erlaube den untenstehenden Personen mein Kind zu bringen und abzuholen.**

Name der Person	Telefonnummer

**2. ermächtige die Maison Relais mein Kind im Notfall zu betreuen.**

(Falls Ihr Kind sich verletzt oder ärztliche Hilfe benötigt, wird das Personal der Maison Relais die Entscheidung der notwendigen Betreuung treffen, wenn nötig bevor die Eltern informiert werden. Es kann sich hierbei um das Herbeirufen eines Hilfedienstes handeln oder um das Kind zu einem Arzt oder in ein Krankenhaus zu fahren.)

**3. ermächtige die Maison Relais mein Kind zu fotografieren. Die Fotos werden im Portfolio sowie im „Journal de bord“ veröffentlicht.**

Ja  Nein

**4. ermächtige die Maison Relais mein Kind an folgenden Tagen zum Training/Aktivität (Fußball, Basketball, Musikunterricht, ...) gehen zu lassen:**

Tag	Zeit	Aktivität	Rückkehr Maison Relais
			<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein
			<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein

- begleitet vom Personal der Maison Relais
- alleine

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

Unterschrift