

**Aufnahmevertrag**

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 1**

1. Der Träger nimmt zum \_\_\_\_\_ (Datum)

das Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

in die Einrichtung \_\_\_\_\_ auf.

2. Änderungen der Betreuungszeit und des Elternbeitrages bleiben dem Träger vorbehalten. Diese werden mit Ablauf des darauffolgenden Kalendermonats wirksam.

3. Die Personensorgeberechtigten verpflichten sich, ihr Kind sofort vom Besuch der Einrichtung zurückzuhalten, wenn bei ihm eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtigt, haben die Personensorgeberechtigten die Leitung der Einrichtung unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich zu benachrichtigen.

4. Die Personensorgeberechtigten wurden darauf hingewiesen, dass die pädagogisch tätigen Mitarbeiter/in das Kind in der Regel in den Räumen der Einrichtung übernimmt und am Ende der Betreuungszeit nach Hause entlässt. Die Personensorgeberechtigten sind für den Weg von und zu der Einrichtung allein verantwortlich.

5. Die Personensorgeberechtigten wurden über die Konzeption der Einrichtung informiert.

6. Der Elternbeitrag beträgt derzeit für jeden angefangenen Monat für ihr Kind

\_\_\_\_\_ Euro

Zusätzlich wird das Essensgeld nach Einrichtung und Bedarf individuell berechnet.

Bei Erteilung einer Einzugsermächtigung gilt **Anhang 3**.

7. Die Ordnung der Einrichtung für Kinder wurde den Personensorgeberechtigten ausgehändigt und werden durch die nachfolgenden Unterschriften, in der jeweiligen Fassung als Vertragsbestandteil anerkannt.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung der Kindertages-  
einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Aufnahmevertrag**

**Original für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 1**

1. Der Träger nimmt zum \_\_\_\_\_ (Datum)

das Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

in die Einrichtung \_\_\_\_\_ auf.

2. Änderungen der Betreuungszeit und des Elternbeitrages bleiben dem Träger vorbehalten. Diese werden mit Ablauf des darauffolgenden Kalendermonats wirksam.

3. Die Personensorgeberechtigten verpflichten sich, ihr Kind sofort vom Besuch der Einrichtung zurückzuhalten, wenn bei ihm eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtigt, haben die Personensorgeberechtigten die Leitung der Einrichtung unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich zu benachrichtigen.

4. Die Personensorgeberechtigten wurden darauf hingewiesen, dass die pädagogisch tätigen Mitarbeiter/in das Kind in der Regel in den Räumen der Einrichtung übernimmt und am Ende der Betreuungszeit nach Hause entlässt. Die Personensorgeberechtigten sind für den Weg von und zu der Einrichtung allein verantwortlich.

5. Die Personensorgeberechtigten wurden über die Konzeption der Einrichtung informiert.

6. Der Elternbeitrag beträgt derzeit für jeden angefangenen Monat für ihr Kind

\_\_\_\_\_ Euro

Zusätzlich wird das Essensgeld nach Einrichtung und Bedarf individuell berechnet.

Bei Erteilung einer Einzugsermächtigung gilt **Anhang 3**.

7. Die Ordnung der Einrichtung für Kinder wurde den Personensorgeberechtigten ausgehändigt und werden durch die nachfolgenden Unterschriften, in der jeweiligen Fassung als Vertragsbestandteil anerkannt.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung der Kindertages-  
einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Aufnahmebogen**                      **Original für die Einrichtung**  
(\* Die Angabe dieser Daten erfolgt freiwillig.)

**Anhang 2**

Aufnahme am: \_\_\_\_\_

**1. Angaben über das Kind**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Konfession\*: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

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

In **Notfällen** telefonisch zu erreichen:

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

Sonstige Angaben:

\_\_\_\_\_

**2. Medizinische Daten:**

- Hausarzt des Kindes

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

- Krankenkasse\*: \_\_\_\_\_

Name, unter dem das Kind mitversichert ist: \_\_\_\_\_

- Überstandene Krankheiten (Zutreffendes ankreuzen)

Masern

Keuchhusten

Scharlach

Diphtherie

übertragbare Kinderlähmung

Mumps

Röteln

Windpocken

- Sonstige Krankheiten / Auffälligkeiten:

Allergien: \_\_\_\_\_

- Impfungen (Masern – Pflicht)
- Dokumentation über die Vorlage von Nachweisen nach § 20 Absatz 9 (IfsG)

---

### 1. Angaben über die Personensorgeberechtigten und Geschwister

a) Name der Mutter/Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_ Konfession\*: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte\*: \_\_\_\_\_

b) Name des Vaters/Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_ Konfession\*: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte\*: \_\_\_\_\_

c) Name der Geschwister\*

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

**Aufnahmebogen Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**  
(\* Die Angabe dieser Daten erfolgt freiwillig)

**Anhang 2**

Aufnahme am: \_\_\_\_\_

**1. Angaben über das Kind**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Konfession\*: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

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

In **Notfällen** telefonisch zu erreichen:

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

Sonstige Angaben:

---

**2. Medizinische Daten:**

- Hausarzt des Kindes

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

- Krankenkasse\*: \_\_\_\_\_

Name, unter dem das Kind mitversichert ist: \_\_\_\_\_

- Überstandene Krankheiten (Zutreffendes ankreuzen)

Masern

Scharlach

übertragbare Kinderlähmung

Röteln

Keuchhusten

Diphtherie

Mumps

Windpocken

- Sonstige Krankheiten / Auffälligkeiten:

Allergien: \_\_\_\_\_

- Impfungen (Masern – Pflicht)
- Dokumentation über die Vorlage von Nachweisen nach § 20 Absatz 9 (IfsG)

---

## 2. Angaben über die Personensorgeberechtigten und Geschwister

d) Name der Mutter/Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_ Konfession\*: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte\*: \_\_\_\_\_

e) Name des Vaters/Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_ Konfession\*: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Wohnort und Straße: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte\*: \_\_\_\_\_

f) Name der Geschwister\*

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 3**

**SEPA-Basislastschriftmandat zum Einzug des Elternbeitrages**

An die Gemeinde Malsch  
-Gemeindekasse-  
Postfach 1180  
76308 Malsch



Gemeindekasse Malsch  
Tel. 07246/707-211 oder -212

**SEPA-Basislastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000057481**

**Mandatsreferenznummer:**

Diese Nummer wird Ihnen nach Erhalt des unterschriebenen Lastschriftmandats mitgeteilt.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Malsch,

einmalig eine Zahlung

wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Malsch auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Basislastschriftmandat gilt für:

Kindergartengebühren

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Frühstücksbuffet

Mittagessen

Frühstückssnack

**Zahlungspflichtiger:**

Name / Firma / Gemeinschaft \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 3**

**SEPA-Basislastschriftmandat zum Einzug des Elternbeitrages**

An die Gemeinde Malsch  
-Gemeindekasse-  
Postfach 1180  
76308 Malsch



Gemeindekasse Malsch  
Tel. 07246/707-211 oder -212

**SEPA-Basislastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000057481**

**Mandatsreferenznummer:**

Diese Nummer wird Ihnen nach Erhalt des unterschriebenen Lastschriftmandats mitgeteilt.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Malsch,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Malsch auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Basislastschriftmandat gilt für:

- Kindergartengebühren                      Kassenzeichen: \_\_\_\_\_
- Frühstücksbuffet
- Mittagessen
- Frühstückssnack

**Zahlungspflichtiger:**

Name / Firma / Gemeinschaft \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 4**

**Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung und die ärztliche Impfberatung**

nach den Richtlinien des Sozialministeriums und des Kultusministeriums  
über die ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes und die  
ärztliche Impfberatung nach § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetzes

Das Kind

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

Anschrift

wurde am \_\_\_\_\_ auf Grund des § 4 Kindertagesbetreuungsgesetzes und  
der oben genannten Richtlinien über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung  
ärztlich untersucht.

Gegen die Aufnahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung bestehen, soweit  
sich nach der Durchführung der gesetzlichen Früherkennungsuntersuchung U \_\_\_\_  
erkennen lässt,

- keine medizinischen Bedenken
- medizinische Bedenken
- Das Kind ist gesundheitlich beeinträchtigt. Die Voraussetzungen für die Auf-  
nahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung werden mit den Personen-  
sorgeberechtigten und Fachkräften der Kindertageseinrichtung geklärt, sofern  
die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Personensorge-  
berechtigten vorliegt.

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

- Die ärztliche Impfberatung nach § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgeset-  
zes in Verbindung mit den oben genannten Richtlinien über die ärztliche Un-  
tersuchung und Impfberatung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemä-  
ßen und nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichen-  
den Impfschutz des Kindes wurde von mir zuletzt am \_\_\_\_\_ be-  
ziehungsweise im Rahmen der U \_\_\_\_ durchgeführt.

---

Ort, Datum

---

Stempel der Ärztin/des Arztes

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 4**

**Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung und die ärztliche Impfberatung**

nach den Richtlinien des Sozialministeriums und des Kultusministeriums  
über die ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes und die  
ärztliche Impfberatung nach § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetzes

Das Kind

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

Anschrift

wurde am \_\_\_\_\_ auf Grund des § 4 Kindertagesbetreuungsgesetzes und  
der oben genannten Richtlinien über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung  
ärztlich untersucht.

Gegen die Aufnahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung bestehen, soweit  
sich nach der Durchführung der gesetzlichen Früherkennungsuntersuchung U \_\_\_\_  
erkennen lässt,

- keine medizinischen Bedenken
- medizinische Bedenken
- Das Kind ist gesundheitlich beeinträchtigt. Die Voraussetzungen für die Auf-  
nahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung werden mit den Personen-  
sorgeberechtigten und Fachkräften der Kindertageseinrichtung geklärt, sofern  
die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Personensorge-  
berechtigten vorliegt.

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

- Die ärztliche Impfberatung nach § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetz-  
es in Verbindung mit den oben genannten Richtlinien über die ärztliche Un-  
tersuchung und Impfberatung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemä-  
ßen und nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichen-  
den Impfschutz des Kindes wurde von mir zuletzt am \_\_\_\_\_ be-  
ziehungsweise im Rahmen der U \_\_\_\_ durchgeführt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

---

Stempel der Ärztin/des Arztes

**Richtlinien des Kultusministeriums und des Ministeriums  
für Arbeit und Soziales  
über die ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes**

## **1. Allgemeines**

1.1 Jedes Kind muss vor Aufnahme in eine Einrichtung im Sinne des Kindertagesbetreuungsgesetzes (Kindergarten, Tageseinrichtung mit altersgemischten Gruppen, Kinderkrippe) ärztlich untersucht werden.

1.2 Zweck der ärztlichen Untersuchung ist, festzustellen, ob dem Besuch der Einrichtung gesundheitliche Bedenken entgegenstehen.

1.3 Die ärztliche Untersuchung soll sich insbesondere auf den Stand der körperlichen und psychischen Entwicklung, die Sinnesorgane und Auffälligkeiten des Verhaltens erstrecken. Ärztliche Untersuchungen in diesem Sinne sind auch die Früherkennungsuntersuchungen U3-U8 bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (Kinder-Richtlinien in der Neufassung vom 26. April 1976 – Beilage zum Bundesanzeiger Nr. 214 vom 11. November 1976, zuletzt geändert am 15. Mai 2008, Bundesanzeiger Nr. 96 Seite 326) nach § 181 Abs. 1 Nr. 1 RVO in der Fassung des Zweiten Krankenversicherungsänderungsgesetzes vom 21. Dezember 1970 (BGBl. I, S. 1770).

U3: 4. - 6. Lebenswoche

U4: 3. - 4. Lebensmonat

U5: 6. - 7. Lebensmonat

U6: 10. - 12. Lebensmonat

U 7: 21. - 24. Lebensmonat

U7a: 34. - 36. Lebensmonat

U 8: 46. - 48. Lebensmonat

(Die Untersuchungen U3 bis U6 betreffen Einrichtungen mit Betreuung von Kindern unter 3 Jahren.)

1.4 Die ärztliche Untersuchung darf nicht länger als 12 Monate vor der Aufnahme in die Einrichtung durchgeführt worden sein.

## **2. Vorlage einer Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung**

2.1 Bei der Aufnahme des Kindes in eine Einrichtung haben die Eltern (Personensorgeberechtigten) eine ärztliche Bescheinigung über das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung vorzulegen. Aus der Bescheinigung muss ersichtlich sein, ob und ggf. welche gesundheitlichen Bedenken gegen den Besuch des Kindergartens sprechen.

2.2 Nr. 2.1 gilt nicht, wenn der Träger des Kindergartens die ärztliche Untersuchung selbst durchführen lässt (vgl. Nr. 3.2).

2.3 Für die ärztliche Bescheinigung über das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung ist der vorgeschriebene Vordruck zu verwenden.

### **3. Aufgaben des Trägers der Einrichtung**

3.1 Der Träger der Einrichtung hat erforderlichenfalls darauf hinzuwirken, dass das Kind vor der Aufnahme in die Einrichtung ärztlich untersucht wird. Er hat die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung oder einer Bescheinigung über die zuletzt durchgeführte Früherkennungsuntersuchung zu überwachen.

3.2 Der Träger kann die ärztliche Untersuchung der Kinder durch einen beauftragten Arzt selbst durchführen lassen, wenn die Eltern (Personensorgeberechtigten) zuvor zugestimmt haben und mit der Weitergabe des Untersuchungsergebnisses an den Träger einverstanden sind. In diesen Fällen kann die Untersuchung abweichend von Nr. 1.1 Satz 1 innerhalb eines Monats nach der Aufnahme in die Einrichtung durchgeführt werden. Es genügt, wenn das Untersuchungsergebnis die Angaben im vorgeschriebenen Vordruck (siehe Nr. 2.3) enthält.

### **4. Ergänzende Bestimmungen**

4.1 Nehmen die pädagogischen Mitarbeiter der Einrichtung bei einem Kind erkennbare deutliche Entwicklungsverzögerungen oder -störungen wahr, empfehlen sie den Eltern (Personensorgeberechtigten) eine Vorstellung des Kindes bei einem Kinderarzt oder einer Sonderpädagogischen Beratungsstelle bzw. Interdisziplinären Frühförderstelle. Auskunft über geeignete Beratungs- bzw. Frühförderstellen im Stadt- oder Landkreis gibt die Arbeitsstelle Frühförderung der unteren Schulaufsichtsbehörde oder die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung im Regierungspräsidium Stuttgart. Mit Zustimmung der Eltern (Personensorgeberechtigten) kann die Einrichtung den Kontakt zur Sonderpädagogischen Beratungsstelle bzw. Interdisziplinären Frühförderstelle auch direkt herstellen.

4.2 Bei Personen, die an bestimmten übertragbaren Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind oder die verlaust sind, sind die Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes zu beachten.

### **5. Inkrafttreten**

Diese Richtlinien sind am 29. September 2009 in Kraft getreten.

Gleichzeitig treten die Richtlinien vom 2. April 2008 außer Kraft.

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 5**

An den Kindergarten

---

---

---

---

**Unbedenklichkeitsbescheinigung**

gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz IfSG

Das Kind

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Ort und Straße

war an einer ansteckenden Krankheit erkrankt.

Nach ärztlichem Urteil ist eine Weiterverbreitung der festgestellten Krankheit\* nicht mehr zu befürchten.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift und Stempel des Arztes

\* (Vergleiche Merkblatt in Anhang 5b)

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 5**

An den Kindergarten

---

---

---

---

**Unbedenklichkeitsbescheinigung**

gemäß § 34 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz IfSG

Das Kind

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Ort und Straße

war an einer ansteckenden Krankheit erkrankt.

Nach ärztlichem Urteil ist eine Weiterverbreitung der festgestellten Krankheit\* nicht mehr zu befürchten.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift und Stempel des Arztes

\* (Vergleiche Merkblatt in Anhang 5b)

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 5a**

**Zusatzvereinbarung zum Aufnahmevertrag  
hinsichtlich der Verabreichung von Medikamenten**

Ergänzend zum Aufnahmeantrag vereinbaren der Träger der Einrichtung sowie

---

(Angaben der Personensorgeberechtigten)

Folgendes:

§ 1

Der Träger verpflichtet sich, im Rahmen des Betreuungsverhältnisses durch das erzieherische Personal im Kindergarten/in der Kindertagesstätte

dem Kind \_\_\_\_\_

das Medikament \_\_\_\_\_

nach folgender Maßgabe zu verabreichen (regelmäßig/bei Vorliegen folgender Symptome/o.ä.)

---

§ 2

Die Eltern versichern, dass

- die oben unter § 1 beschriebene Medikation ärztlich verordnet ist;
- nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt Dr. \_\_\_\_\_ die unter § 1 beschriebene Medikation ohne weiteres auch durch medizinisch nicht fachkundiges Personal vorgenommen werden kann;

- der behandelnde Arzt Dr. \_\_\_\_\_  
schriftlich von seiner ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Rechtsträger der Einrichtung und dessen Bevollmächtigten sowie gegenüber dem erzieherischen Personal des Kindergartens/der Kindertagesstätte befreit wurde und auf diese Weise Rückfragen zur Erkrankung sowie zur Medikation jeder Zeit möglich sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes

### § 3

Diese Zusatzvereinbarung kann jeder Zeit von beiden Vertragspartnern ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leiter/in der Kindertages-  
einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Zusatzvereinbarung zum Aufnahmevertrag  
hinsichtlich der Verabreichung von Medikamenten**

Ergänzend zum Aufnahmeantrag vereinbaren der Träger der Einrichtung sowie

---

(Angaben der Personensorgeberechtigten)

Folgendes:

§ 1

Der Träger verpflichtet sich, im Rahmen des Betreuungsverhältnisses durch das erzieherische Personal im Kindergarten/in der Kindertagesstätte

\_\_\_\_\_

dem Kind \_\_\_\_\_

das Medikament \_\_\_\_\_

nach folgender Maßgabe zu verabreichen (regelmäßig/bei Vorliegen folgender Symptome/o.ä.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

§ 2

Die Eltern versichern, dass

- die oben unter § 1 beschriebene Medikation ärztlich verordnet ist;
- nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt Dr. \_\_\_\_\_ die unter § 1 beschriebene Medikation ohne weiteres auch durch medizinisch nicht fachkundiges Personal vorgenommen werden kann;

der behandelnde Arzt Dr. \_\_\_\_\_ schriftlich von seiner ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Rechtsträger der Einrichtung und dessen Bevollmächtigten sowie gegenüber dem erzieherischen Personal des Kindergartens/der Kindertagesstätte befreit wurde und auf diese Weise Rückfragen zur Erkrankung sowie zur Medikation jeder Zeit möglich sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Arztes

### § 3

Diese Zusatzvereinbarung kann jeder Zeit von beiden Vertragspartnern ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leitung der Kindertages-  
einrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Bitte lesen Sie sich dieses Merkblatt  
sorgfältig durch!**

**Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte  
gem. § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Wenn Ihr Kind eine ansteckende Erkrankung hat und dann den Kindergarten oder andere Gemeinschaftseinrichtungen besucht, in die es jetzt aufgenommen werden soll, kann es andere Kinder, Erzieher oder Betreuer anstecken. Außerdem sind gerade Kinder während einer Infektionskrankheit abwehrgeschwächt und können sich dort noch Folgeerkrankungen (mit Komplikationen) zuziehen.

Um dies zu verhindern, möchten wir Sie mit diesem Merkblatt über Ihre Pflichten, Verhaltensweisen und das übliche Vorgehen unterrichten, wie es das Infektionsschutzgesetz vorsieht. In diesem Zusammenhang sollten Sie wissen, dass Infektionskrankheiten in der Regel nichts mit mangelnder Sauberkeit oder Unvorsichtigkeit zu tun haben. Deshalb bitten wir Sie stets um Offenheit und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Das Gesetz bestimmt, dass Ihr Kind nicht in den Kindergarten oder andere Gemeinschaftseinrichtungen gehen darf, wenn

1. es an einer schweren Infektion erkrankt ist, die durch geringe Erregermengen verursacht wird, dazu gehören Diphtherie, Cholera, Typhus, Tuberkulose und durch EHEC-Bakterien verursachter Brechdurchfall sowie die bakterielle Ruhr. Alle diese Krankheiten kommen bei uns in der Regel nur als Einzelfälle vor (außerdem nennt das Gesetz noch virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pest und Kinderlähmung, es ist aber höchst unwahrscheinlich, dass diese Krankheitserreger nach Deutschland mitgebracht und hier weiter übertragen werden);
2. eine Infektionskrankheit vorliegt, die in Einzelfällen schwer und kompliziert verläuft bzw. verlaufen kann, dies sind Keuchhusten, Masern, Mumps, Scharlach, Windpocken, Hirnhautentzündung durch Haemophilus influenzae b-Bakterien, Meningokokken-Infektionen, ansteckende Borkenflechte, Hepatitis (infektiöse Gelbsucht) A und E (E ist bei uns ebenfalls nicht verbreitet, kann aber aus dem Urlaub mitgebracht werden);
3. es unter Kopflaus- oder Krätzmilbenbefall leidet und die Behandlung noch nicht abgeschlossen ist;
4. es vor Vollendung des 6. Lebensjahres an einer infektiösen Magen-Darm-Erkrankung erkrankt ist oder ein entsprechender Verdacht besteht.

Die Übertragungswege der aufgezählten Erkrankungen sind unterschiedlich. Viele Brechdurchfälle und Hepatitis A (und E) kommen durch Schmierinfektionen zustande oder es handelt sich um sogenannte Lebensmittelinfektionen. Die Übertragung erfolgt dabei durch mangelnde Händehygiene bzw. durch verunreinigte Lebensmittel, seltener über Gegenstände (Handtücher, Möbel, Spielsachen). Durch Tröpfchen werden z.B. Masern, Mumps, Windpocken und Keuchhusten übertragen. Die Verbreitung von Krätzmilben, Läusen sowie der ansteckenden Borkenflechte erfolgt über Haar- und Hautkontakte.

Dies erklärt, dass in Gemeinschaftseinrichtungen besonders günstige Bedingungen für eine Übertragung der genannten Krankheiten bestehen. Wir bitten Sie deshalb, bei ernsthaften Erkrankungen Ihres Kindes immer den Rat Ihres Haus- oder Kinderarztes in Anspruch zu nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen länger als einen Tag und anderen besorgniserregenden Symptomen, wie z.B. abnormem Husten oder Halsschmerzen mit auffallendem Mundgeruch) oder auch bei Läusebefall.

Ihr Haus- oder Kinderarzt wird Ihnen – bei entsprechendem Krankheitsverdacht oder wenn die Diagnose gestellt werden konnte – darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch der Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Muss ein Kind zu Hause bleiben oder sogar im Krankenhaus behandelt werden, benachrichtigen Sie uns bitte unverzüglich und teilen uns bei einer der unter Nr. 1 bis 4 genannten Krankheiten auch die Diagnose mit, damit wir zusammen mit dem Gesundheitsamt alle notwendigen Maßnahmen ergreifen können, um einer Weiterverbreitung der Infektionskrankheit vorzubeugen.

Viele Infektionskrankheiten haben gemeinsam, dass eine Ansteckung schon z.B. über Tröpfchen beim Reden möglich ist, bevor typische Krankheitssymptome auftreten. Dies bedeutet, dass Ihr Kind bereits Spielkameraden, Mitschüler oder Personal angesteckt haben kann, wenn es mit den ersten Krankheitszeichen zu Hause bleiben muss. In einem solchen Fall müssen wir die Eltern der übrigen Kinder anonym über das Vorliegen einer ansteckenden Krankheit informieren.

Manchmal nehmen Kinder oder Erwachsene nur Erreger auf, ohne zu erkranken. Auch werden in einigen Fällen Erreger nach durchgemachter Erkrankung noch längere Zeit mit dem Stuhl ausgeschieden. Dadurch besteht die Gefahr einer Ansteckung der Spielkameraden oder des Personals. Im Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „Ausscheider“ von Cholera-, Diphtherie-, EHEC-, Typhus, Paratyphus- und Shigellenruhr-Bakterien nur mit Genehmigung und nach Belehrung des Gesundheitsamtes wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen.

Auch wenn bei Ihnen zu Hause jemand an einer schweren oder hochansteckenden Infektionskrankheit leidet, können weitere Mitglieder des Haushaltes diese Krankheitserreger schon aufgenommen haben und dann ausscheiden, ohne selbst erkrankt zu sein. Auch in diesem Fall muss Ihr Kind zu Hause bleiben.

Weitere Informationen zum Besuchsverbot des Kindergartens für Ausscheider oder ein möglicherweise infiziertes, aber nicht erkranktes Kind, können Sie bei Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrem Gesundheitsamt erhalten. Auch in diesen beiden genannten Fällen müssen Sie uns benachrichtigen.

Gegen Diphtherie, Masern, Mumps, Röteln, Kinderlähmung, (Typhus) und Hepatitis A stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Liegt dadurch ein Schutz vor, kann das Gesundheitsamt in Einzelfällen das Besuchsverbot sofort aufheben. Bitte bedenken Sie, dass ein optimaler Impfschutz jedem Einzelnen sowie der Allgemeinheit dient.

*Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Haus- oder Kinderarzt oder an Ihr Gesundheitsamt.*

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 6**

**Einverständniserklärung - Abholen:**

Abholen durch andere Begleitpersonen

Wir erklären, dass unser Kind

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift

von nachfolgend aufgeführten Begleitpersonen in meinem/unserem Auftrag von der Einrichtung abgeholt werden kann:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Eingang am

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anlage 6**

**Einverständniserklärung - Abholen:**

Abholen durch andere Begleitpersonen

Wir erklären, dass unser Kind

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift

von nachfolgend aufgeführten Begleitpersonen in meinem/unserem Auftrag von der Einrichtung abgeholt werden kann:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Eingang am

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 7**

**Einverständniserklärung – Alleine nach Hause gehen:**

Kind geht alleine nach Hause

Wir geben unser Einverständnis, dass unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen darf.

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

---

Anschrift

Wir erklären, dass unser Kind von uns in die gefahrlose Bewältigung des Nachhauseweges von der Einrichtung eingewiesen ist.

Bei erheblichen Veränderungen der Wegverhältnisse oder bei Sondersituationen tragen wir Sorge, dass unser/mein Kind abgeholt wird.

Die Einrichtung ist befugt, über solche Fälle zu entscheiden und die Abholung des Kindes zu verlangen.

Eingang am

---

Ort, Datum

---

Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Stempel der Einrichtung

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 7**

**Einverständniserklärung – Alleine nach Hause gehen:**

Kind geht alleine nach Hause

Wir geben unser Einverständnis, dass unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen darf.

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

---

Anschrift

Wir erklären, dass unser Kind von uns in die gefahrlose Bewältigung des Nachhauseweges von der Einrichtung eingewiesen ist.

Bei erheblichen Veränderungen der Wegverhältnisse oder bei Sondersituationen tragen wir Sorge, dass unser/mein Kind abgeholt wird.

Die Einrichtung ist befugt, über solche Fälle zu entscheiden und die Abholung des Kindes zu verlangen.

Eingang am

---

Ort, Datum

---

Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Stempel der Einrichtung

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 8**

**Einwilligungserklärung - Fotos oder Videosequenzen**

Ich bin damit einverstanden,

Ich bin nicht damit einverstanden,

dass im Rahmen des Orientierungsplanes Fotos oder Videosequenzen etc. meines Kindes

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

dokumentiert werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 8**

**Einwilligungserklärung - Fotos oder Videosequenzen**

Ich bin damit einverstanden,

Ich bin nicht damit einverstanden,

dass im Rahmen des Orientierungsplanes Fotos oder Videosequenzen etc. meines Kindes

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

dokumentiert werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Einwilligungserklärung – Dokumentationen mit Bildern**

Um meinem Kind/ meiner Kinder einen uneingeschränkten Zugang zu seinem Portfolio zu ermöglichen, willigen wir ein, dass der Ordner in der Gruppe mit dem Bild und dem Namen des Kindes /der Kinder gut sichtbar für das Kind/der Kinder, aufgestellt und verfügbar ist.

ja                       nein

Jedes Kind hat ein Bild mit Geburtsdatum und Namen, welches zu einem Geburtstagskalender der gesamten Gruppe erstellt wird. Dieser ist gut sichtbar in den Gruppen aufgehängt.

Wir willigen ein, dass das Bild mit Geburtsdatum meines Kindes / meiner Kinder gut sichtbar für das Kind/ der Kinder im Gruppenraum aufgehängt werden kann.

Ja                       nein

Weitere Dokumentationen mit Bildern finden in der Garderobe und bei den Eigentumsfächern statt. Auch hierzu benötigen wir die Einwilligung über den Einsatz der Bilder Ihres Kindes / Ihrer Kinder.

Ja                       nein

Die Einwilligung kann jederzeit – auch nur teilweise – widerrufen werden. Das muss gegenüber der Kindertageseinrichtung geschehen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung-Zugehörigkeit.

---

Unterschrift (beider Erziehungsberechtigten)

Datum:

**Einwilligungserklärung – Dokumentationen mit Bildern**

Um meinem Kind/ meiner Kinder einen uneingeschränkten Zugang zu seinem Portfolio zu ermöglichen, willigen wir ein, dass der Ordner in der Gruppe mit dem Bild und dem Namen des Kindes /der Kinder gut sichtbar für das Kind/der Kinder, aufgestellt und verfügbar ist.

ja                       nein

Jedes Kind hat ein Bild mit Geburtsdatum und Namen, welches zu einem Geburtstagskalender der gesamten Gruppe erstellt wird. Dieser ist gut sichtbar in den Gruppen aufgehängt.

Wir willigen ein, dass das Bild mit Geburtsdatum meines Kindes / meiner Kinder gut sichtbar für das Kind/ der Kinder im Gruppenraum aufgehängt werden kann.

Ja                       nein

Weitere Dokumentationen mit Bildern finden in der Garderobe und bei den Eigentumsfächern statt. Auch hierzu benötigen wir die Einwilligung über den Einsatz der Bilder Ihres Kindes / Ihrer Kinder.

Ja                       nein

Die Einwilligung kann jederzeit – auch nur teilweise – widerrufen werden. Das muss gegenüber der Kindertageseinrichtung geschehen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung-Zugehörigkeit.

---

Unterschrift (beider Erziehungsberechtigten)

Datum:

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 9**

**Einwilligungserklärung - Kooperation Grundschule**

Ich bin damit einverstanden,

Ich bin nicht damit einverstanden,

dass sich im Rahmen der Kooperation von Kindertageseinrichtung und Grundschule die Erzieher/innen, Lehrer/innen, die Schulsozialarbeit und die Schulleitung hinsichtlich der Einschulung meines Kindes

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

gemeinsam beraten.

Dazu gehört auch, dass Erzieher/innen, Lehrer/innen, die Schulsozialarbeit und Schulleitung mein Kind im Hinblick auf die Einschulung beobachten und diese Informationen austauschen.

Die Erzieher/innen können auch Kenntnisse über den Entwicklungsprozess und Entwicklungsstand meines Kindes, die für dessen Einschulung unmittelbar von Bedeutung sind, an Lehrer/innen und Schulleitung weitergeben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 9**

**Einwilligungserklärung – Kooperation Grundschule**

Ich bin damit einverstanden,

Ich bin nicht damit einverstanden,

dass sich im Rahmen der Kooperation von Kindertageseinrichtung und Grundschule die Erzieher/innen, Lehrer/innen, die Schulsozialarbeit und die Schulleitung hinsichtlich der Einschulung meines Kindes

---

Name und Vorname

Geburtsdatum

gemeinsam beraten.

Dazu gehört auch, dass Erzieher/innen, Lehrer/innen, die Schulsozialarbeit und Schulleitung mein Kind im Hinblick auf die Einschulung beobachten und diese Informationen austauschen.

Die Erzieherinnen können auch Kenntnisse über den Entwicklungsprozess und Entwicklungsstand meines Kindes, die für dessen Einschulung unmittelbar von Bedeutung sind, an Lehrer/innen und Schulleitung weitergeben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

---

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung durch einen Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil Vertragspartner. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 10**

**Einwilligungserklärung – Fotodokumentationen**

1. Um mir/uns und anderen Erziehungsberechtigten Einblick in das Alltagsgeschehen und in Aktivitäten der Kindertageseinrichtung zu geben, willige/n ich/wir ein, dass zu diesem Zweck angefertigte Fotos auf denen mein/unser Kind alleine oder mit anderen Kindern abgebildet ist, in der Einrichtung ausgelegt bzw. aufgehängt werden.

Ja  Nein

2. Ich/Wir willige/n ein, dass (digitale) Fotos von meinem/unserem Kind anderen Erziehungsberechtigten ausgehändigt werden.

Ja  Nein

**Hinweis:** Eine Veröffentlichung von Fotos anderer Personen, insbesondere im Internet, ohne deren Zustimmung kann zur Geltendmachung von Schadensersatz-, und Unterlassungsansprüche führen.

3. Ich/Wir willige/n ein, dass im Zusammenhang mit Veranstaltungen der Kindertageseinrichtung (Feste, Aktionen, Projekte) in folgenden Druckmedien Fotos meines Kindes veröffentlicht werden:

Gemeindeanzeiger der Kommune und MAZ  Ja  Nein  
(Veröffentlichung im Internet)

Konzeption des Kindergartens  Ja  Nein  
(Veröffentlichung im Internet)

Chroniken  Ja  Nein

Flyer  Ja  Nein

Collagen  Ja  Nein

**Hinweis:** Auf im Internet veröffentlichte Fotos kann weltweit zugegriffen werden und sie können von jedermann heruntergeladen, gespeichert, verfälscht, mit anderen Informationen verknüpft oder in andere Zusammenhänge gestellt werden. Auch Fotos lassen sich mit „Suchmaschinen“ auffinden und können zur Erstellung oder Verfeinerung eines Persönlichkeitsprofils verwendet werden. Einmal im Internet veröffentlichte Informationen lassen sich kaum mehr daraus entfernen. Die vorstehend genannten Druckmedien können eventuell auch im Internet eingesehen werden.

4. Ich/Wir willige/n ein, dass für mein/unser Kind eine Bildungs- und Entwicklungsdokumentation (Portfolio) geführt wird.

Ja  Nein

5. Ich/Wir willige/n ein, dass für die Bildungs- und Entwicklungsdokumentation Fotos, die unser Kind zeigen, erstellt und verwendet werden.

Ja  Nein

6. Ich/Wir willige/n ein, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind mit abgebildet ist, in der Bildungs- und Entwicklungsdokumentation **eines anderen Kindes** verwendet wird.

Ja  Nein

**Hinweise:** Wenn Sie einwilligen, dass Fotos, auf denen Ihr Kind mit abgebildet ist, in der Bildungs- und Entwicklungsdokumentation eines anderen Kindes verwendet werden, dann werden solche Fotos den Eltern des anderen Kindes nicht überlassen.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Medien oder der Datenarten oder Fotos bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die obengenannten Zwecke verwendet. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung-Zugehörigkeit, nach Ende der Kindergarteneinrichtung-Zugehörigkeit werden die Daten gelöscht. Videoaufzeichnungen werden nach Abschluss des Arbeitsauftrages, spätestens jedoch am Ende des Jahres gelöscht. Gegenüber der Kindertageseinrichtung besteht ein Recht auf Auskunft über ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie das Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg zu.

**Eine Einwilligungserklärung kann jederzeit- auch nur teilweise – schriftlich bei der Leitung der Kindertageseinrichtung widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung, nicht berührt. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung – Zugehörigkeit.**

Zur Kenntnis genommen: \_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift

**Einwilligungserklärung – Fotodokumentationen**

1. Um mir/uns und anderen Erziehungsberechtigten Einblick in das Alltagsgeschehen und in Aktivitäten der Kindertageseinrichtung zu geben, willige/n ich/wir ein, dass zu diesem Zweck angefertigte Fotos auf denen mein/unser Kind alleine oder mit anderen Kindern abgebildet ist, in der Einrichtung ausgelegt bzw. aufgehängt werden.

Ja  Nein

2. Ich/Wir willige/n ein, dass (digitale) Fotos von meinem/unserem Kind anderen Erziehungsberechtigten ausgehändigt werden.

Ja  Nein

**Hinweis:** Eine Veröffentlichung von Fotos anderer Personen, insbesondere im Internet, ohne deren Zustimmung kann zur Geltendmachung von Schadensersatz-, und Unterlassungsansprüche führen.

3. Ich/Wir willige/n ein, dass im Zusammenhang mit Veranstaltungen der Kindertageseinrichtung (Feste, Aktionen, Projekte) in folgenden Druckmedien Fotos meines Kindes veröffentlicht werden:

Gemeindeanzeiger der Kommune und MAZ  Ja  Nein  
(Veröffentlichung im Internet)

Konzeption des Kindergartens  Ja  Nein  
(Veröffentlichung im Internet)

Chroniken  Ja  Nein

Flyer  Ja  Nein

Collagen  Ja  Nein

**Hinweis:** Auf im Internet veröffentlichte Fotos kann weltweit werden und sie können von jedermann heruntergeladen, gespeichert, verfälscht, mit anderen Informationen verknüpft oder in andere Zusammenhänge gestellt werden. Auch Fotos lassen sich mit „Suchmaschinen“ auffinden und können zur Erstellung oder Verfeinerung eines Persönlichkeitsprofils verwendet werden. Einmal im Internet veröffentlichte Informationen lassen sich kaum mehr daraus entfernen. Die vorstehend genannten Druckmedien können eventuell auch im Internet eingesehen werden.

Ich/Wir willige/n ein, dass für mein/unser Kind eine Bildungs- und Entwicklungsdokumentation (Portfolio) geführt wird.

Ja  Nein

4. Ich/Wir willige/n ein, dass für die Bildungs- und Entwicklungsdokumentation Fotos, die unser Kind zeigen, erstellt und verwendet werden.

Ja  Nein

5. Ich/Wir willige/n ein, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind mit abgebildet ist, in der Bildungs- und Entwicklungsdokumentation **eines anderen Kindes** verwendet wird.

Ja  Nein

**Hinweise:** Wenn Sie einwilligen, dass Fotos, auf denen Ihr Kind mit abgebildet ist, in der Bildungs- und Entwicklungsdokumentation eines anderen Kindes verwendet werden, dann werden solche Fotos den Eltern des anderen Kindes nicht überlassen.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Medien oder der Datenarten oder Fotos bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die obengenannten Zwecke verwendet. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung-Zugehörigkeit, nach Ender Kindertageneinrichtung-Zugehörigkeit werden die Daten gelöscht. Videoaufzeichnungen werden nach Abschluss des Arbeitsauftrages, spätestens jedoch am Ende des Jahres gelöscht. Gegenüber der Kindertageseinrichtung besteht ein Recht auf Auskunft über ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie das Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg zu.

**Eine Einwilligungserklärung kann jederzeit- auch nur teilweise – schriftlich bei der Leitung der Kindertageseinrichtung widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Kindertageseinrichtung – Zugehörigkeit.**

Zur Kenntnis genommen: \_\_\_\_\_  
Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **Schweigepflicht**

Während der Eingewöhnungszeit erhalten Sie tiefe Einblicke in den Krippen/Kitaalltag und unserer pädagogischen Arbeit. Sie lernen auch andere Kinder mit Ihren Eltern kennen und können Sie in ihrem Verhalten beobachten.

Wir müssen Sie darauf hinweisen, dass alles, was Sie in der Einrichtung mitbekommen, in diesem Räumen zu bleiben hat.

Sie unterliegen der Schweigepflicht gegenüber allen Dritten außer Haus.

Zur Kenntnis genommen/ Unterschrift:

---

Datum:

---

Zur Kenntnis genommen/ Unterschrift:

---

Datum:

---

## **Schweigepflicht**

Während der Eingewöhnungszeit erhalten Sie tiefe Einblicke in den Krippen/Kitaalltag und unserer pädagogischen Arbeit. Sie lernen auch andere Kinder mit Ihren Eltern kennen und können Sie in ihrem Verhalten beobachten.

Wir müssen Sie darauf hinweisen, dass alles, was Sie in der Einrichtung mitbekommen, in diesem Räumen zu bleiben hat.

Sie unterliegen der Schweigepflicht gegenüber allen Dritten außer Haus.

Zur Kenntnis genommen/ Unterschrift:

---

Datum:

---

Zur Kenntnis genommen/ Unterschrift:

---

Datum:

---

**Erklärung - Besuchskind**

Ich/Wir versichern hiermit als Erziehungsberechtigte/r des Kindes

---

Name, Vorname

---

Anschrift

dass wir darüber informiert sind, dass sich unser Kind als Besuchskind in der Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_ aufhält.

Name der Einrichtung

Mir/Uns ist bekannt, dass der/die Erzieher/in, der/die das Kind in Empfang nimmt, ihre Aufsichtspflicht wahrnehmen wird. Während des Besuchs besteht für Ihr Kind gesetzlicher Unfallversicherungsschutz.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Erklärung - Besuchskind**

Ich/Wir versichern hiermit als Erziehungsberechtigte/r des Kindes

---

Name, Vorname

---

Anschrift

dass wir darüber informiert sind, dass sich unser Kind als Besuchskind in der Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_ aufhält.

Name der Einrichtung

Mir/Uns ist bekannt, dass der/die Erzieher/in, der/die das Kind in Empfang nimmt, ihre Aufsichtspflicht wahrnehmen wird. Während des Besuchs besteht für Ihr Kind gesetzlicher Unfallversicherungsschutz.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Sicherung und Schutz von personenbezogenen Daten (BDSG)**

**Hier:**

Gebrauch von Handys in der Eingewöhnungszeit und im Kitaalltag.

Bei der Kommunikation über das Kind handelt es sich in jeder Hinsicht um schützenswerte Daten.

Wir und die Eltern haben dafür Sorge zu tragen, dass diese Daten tatsächlich geschützt sind und bleiben.

D.h., Kinder können während der Eingewöhnungszeit nicht fotografiert werden. Bilder dürfen nicht per Facebook, WhatsApp o.ä. an andere verschickt werden.

Daher ist es in der Kita \_\_\_\_\_ nicht erlaubt, irgendwelche Aufnahmen in der Eingewöhnung oder nachher im Kita/Krippenalltag mit dem Handy zu machen. Dies gilt auch für alle Feste während der Kindergartenzeit.

Ich habe diese Information gelesen und halte mich beim Besuch der Kindertagesstätte daran.

Unterschrift:

Datum:

**Ausfertigung für die Sorgeberechtigten**

**Anhang 13**

**Sicherung und Schutz von personenbezogenen Daten (BDSG)**

**Hier:**

Gebrauch von Handys in der Eingewöhnungszeit und im Kitaalltag.

Bei der Kommunikation über das Kind handelt es sich in jeder Hinsicht um schützenswerte Daten.

Wir und die Eltern haben dafür Sorge zu tragen, dass diese Daten tatsächlich geschützt sind und bleiben.

D.h., Kinder können während der Eingewöhnungszeit nicht fotografiert werden. Bilder dürfen nicht per Facebook, WhatsApp o.ä. an andere verschickt werden.

Daher ist es in der Kita \_\_\_\_\_ nicht erlaubt, irgendwelche Aufnahmen in der Eingewöhnung oder nachher im Kita/Krippenalltag mit dem Handy zu machen. Dies gilt auch für alle Feste während der Kindergartenzeit.

Ich habe diese Information gelesen und halte mich beim Besuch der Kindertagesstätte daran.

Unterschrift:

Datum:

**Original für die Einrichtung**

**Anhang 14**

**Regelung zur Vorgehensweise bei Feststellung eines Zeckenstiches während des Kita-Besuches**

Quelle: Deutsche gesetzliche Unfallversicherung

Zecken können zahlreiche Krankheiten übertragen – insbesondere Borreliose und FSME. Die Übertragung von FSME-Viren beginnt kurze Zeit nach dem Stich, da sich das Virus in den Speicheldrüsen der Zecke befindet. Aber auch länger dauernde Übertragung von Borrelien (Bakterien) erhöht sich das Risiko, je länger der Saugvorgang andauert.

Daher wird dringend empfohlen, die Zecke nach Entdeckung schnellstmöglich zu entfernen (so u. a. das Robert-Koch-Institut, das Kompetenzzentrum für Borreliose, der Bundesverband deutscher Internisten, der Berufsverband Kinder- und Jugendärzte).

Unsere Einrichtung sieht daher folgende Vorgehensweise für den Fall vor, dass eine Erzieherin/ein Erzieher einen Zeckenbefall beim Kind feststellt.

Als Vorgehensweise im Kindergarten empfiehlt Dr. Wieler:

Bei Anmeldung des Kindes die Einwilligung der Eltern einholen und schriftlich dokumentieren, dass ggf. Zecken von einer Erzieherin entfernt werden sollen.

Haben die Eltern eingewilligt:

- Zecke schnellstmöglich entfernen
- Stelle markieren (ggf. mit einem wasserfesten Stift)
- Eltern informieren, damit diese wegen der Borreliose-Gefahr beginnend nach fünf Tagen ca. vier Wochen lang die Hautstelle beobachten können
- Zeckenstich ins Verbandbuch eintragen

Haben die Eltern nicht eingewilligt:

- Eltern unverzüglich informieren mit der Aufforderung, die Zecke umgehend selbst zu entfernen oder durch Dritte entfernen zu lassen
- Zeckenstich ins Verbandbuch eintragen

Die Entfernung von Zecken durch Erzieherinnen im Kindergarten ist somit rechtlich zulässig. Die Eltern eines Kinder sind darüber zu informieren, wenn im Kindergarten eine Zecke bei einem Kind entfernt wurde und darauf hinzuweisen, dass bei auftretender Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Einstichstelle oder bei Fieber der Arzt aufgesucht werden sollte.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Ausfertigung für die Sorgeberechtigten

## Anhang 14

### Regelung zur Vorgehensweise bei Feststellung eines Zeckenstiches während des Kita-Besuches

Quelle: Deutsche gesetzliche Unfallversicherung

Zecken können zahlreiche Krankheiten übertragen – insbesondere Borreliose und FSME. Die Übertragung von FSME-Viren beginnt kurze Zeit nach dem Stich, da sich das Virus in den Speicheldrüsen der Zecke befindet. Aber auch länger dauernde Übertragung von Borrelien (Bakterien) erhöht sich das Risiko, je länger der Saugvorgang andauert.

Daher wird dringend empfohlen, die Zecke nach Entdeckung schnellstmöglich zu entfernen (so u. a. das Robert-Koch-Institut, das Kompetenzzentrum für Borreliose, der Bundesverband deutscher Internisten, der Berufsverband Kinder- und Jugendärzte).

Unsere Einrichtung sieht daher folgende Vorgehensweise für den Fall vor, dass eine Erzieherin/ein Erzieher einen Zeckenbefall beim Kind feststellt.

#### Als Vorgehensweise im Kindergarten empfiehlt Dr. Wieler:

Bei Anmeldung des Kindes die Einwilligung der Eltern einholen und schriftlich dokumentieren, dass ggf. Zecken von einer Erzieherin entfernt werden sollen.

#### Haben die Eltern eingewilligt:

- Zecke schnellstmöglich entfernen
- Stelle markieren (ggf. mit einem wasserfesten Stift)
- Eltern informieren, damit diese wegen der Borreliose-Gefahr beginnend nach fünf Tagen ca. vier Wochen lang die Hautstelle beobachten können
- Zeckenstich ins Verbandbuch eintragen

#### Haben die Eltern nicht eingewilligt:

- Eltern unverzüglich informieren mit der Aufforderung, die Zecke umgehend selbst zu entfernen oder durch Dritte entfernen zu lassen
- Zeckenstich ins Verbandbuch eintragen

Die Entfernung von Zecken durch Erzieherinnen im Kindergarten ist somit rechtlich zulässig. Die Eltern eines Kindes sind darüber zu informieren, wenn im Kindergarten eine Zecke bei einem Kind entfernt wurde und darauf hinzuweisen, dass bei auftretender Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Einstichstelle oder bei Fieber der Arzt aufgesucht werden sollte.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift