

## Aufnahmebogen

### Angaben zum Kind

Name		Vorname	
Staatsangehörigkeit		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße		Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort		
Krankenkasse			

### Angaben zu den Erziehungsberechtigten

#### 1. Erziehungsberechtigte/r

Name		Vorname	
Staatsangehörigkeit		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße		Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort		
E-Mail-Adresse		Telefon	
Matrikelnummer		Hochschule	
Beruf		Arbeitszeit	
Arbeitgeber			
Krankenkasse			
Im Notfall kontaktieren unter:			

**2. Erziehungsberechtigte/r**

Name	Vorname	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	
E-Mail-Adresse	Telefon	
Matrikelnummer	Hochschule	
Beruf	Arbeitszeit	
Arbeitgeber		
Krankenkasse		
Im Notfall kontaktieren unter:		

## **Merkblatt: Gemeinsam vor Infektionen schützen**

### **Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte durch Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz**

In Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen oder Ferienlagern befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Aus diesem Grund enthält das Infektionsschutzgesetz eine Reihe von Regelungen, die dem Schutz aller Kinder und auch des Personals in Gemeinschaftseinrichtungen vor ansteckenden Krankheiten dienen. Über diese wollen wir Sie mit diesem Merkblatt informieren.

#### **1. Gesetzliche Besuchsverbote**

Das Infektionsschutzgesetz schreibt vor, dass ein Kind nicht in den Kindergarten, die Schule oder eine andere Gemeinschaftseinrichtung gehen darf, wenn es an bestimmten Infektionskrankheiten erkrankt ist oder ein entsprechender Krankheitsverdacht besteht. Diese Krankheiten sind in der Tabelle 1 auf der folgenden Seite aufgeführt.

Bei einigen Infektionen ist es möglich, dass Ihr Kind die Krankheitserreger nach durch-gemachter Erkrankung (oder seltener: ohne krank gewesen zu sein) ausscheidet. Auch in diesem Fall können sich Spielkameraden, Mitschüler/-innen oder das Personal anstecken. Nach dem Infektionsschutzgesetz ist deshalb vorgesehen, dass die „Ausscheider“ bestimmter Bakterien nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der festgelegten Schutzmaßnahmen wieder in eine Gemeinschaftseinrichtung gehen dürfen (Tabelle 2 auf der folgenden Seite).

Bei manchen besonders schwerwiegenden Infektionskrankheiten muss Ihr Kind bereits dann zu Hause bleiben, wenn eine andere Person bei Ihnen im Haushalt erkrankt ist oder der Verdacht auf eine dieser Infektionskrankheiten besteht (Tabelle 3 auf der folgenden Seite).

Natürlich müssen Sie die genannten Erkrankungen nicht selbst erkennen können. Aber Sie sollten bei einer ernsthaften Erkrankung Ihres Kindes ärztlichen Rat in Anspruch nehmen (z.B. bei hohem Fieber, auffallender Müdigkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfällen und anderen ungewöhnlichen oder besorgniserregenden Symptomen). Ihr/-e Kinderarzt/-ärztin wird Ihnen darüber Auskunft geben, ob Ihr Kind eine Erkrankung hat, die einen Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung nach dem Infektionsschutzgesetz verbietet.

Gegen einige der Krankheiten stehen Schutzimpfungen zur Verfügung. Ist Ihr Kind ausreichend geimpft, kann das Gesundheitsamt darauf verzichten, ein Besuchsverbot auszusprechen.

#### **2. Mitteilungspflicht**

Falls bei Ihrem Kind aus den zuvor genannten Gründen ein Besuchsverbot besteht, informieren Sie uns bitte unverzüglich darüber und über die vorliegende Krankheit. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet und tragen dazu bei, dass wir zusammen mit dem Gesundheitsamt die notwendigen Maßnahmen gegen eine Weiterverbreitung ergreifen können.

### 3. Vorbeugung ansteckender Krankheiten

Gemeinschaftseinrichtungen sind nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, über allgemeine Möglichkeiten zur Vorbeugung ansteckender Krankheiten aufzuklären.

Wir empfehlen Ihnen daher unter anderem darauf zu achten, dass Ihr Kind allgemeine Hygieneregeln einhält. Dazu zählt vor allem das regelmäßige Händewaschen vor dem Essen, nach dem Toilettenbesuch oder nach Aktivitäten im Freien.

Ebenso wichtig ist ein vollständiger Impfschutz bei Ihrem Kind. Impfungen stehen teilweise auch für solche Krankheiten zur Verfügung, die durch Krankheitserreger in der Atemluft verursacht werden und somit durch allgemeine Hygiene nicht verhindert werden können (z.B. Masern, Mumps und Windpocken). Weitere Informationen zu Impfungen finden Sie unter: [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de).

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre/n Haus- oder Kinderarzt/-ärztin oder an Ihr Gesundheitsamt.

Tabelle 1: Besuchsverbot von Gemeinschaftseinrichtungen und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten

• ansteckende Borkenflechte (Impetigo contagiosa)	• Kinderlähmung (Poliomyelitis)
• ansteckungsfähige Lungentuberkulose	• Kopflausbefall (wenn die korrekte Behandlung noch nicht begonnen wurde)
• bakterieller Ruhr (Shigellose)	• Krätze (Skabies)
• Cholera	• Masern
• Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird	• Meningokokken-Infektionen
• Diphtherie	• Mumps
• durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)	• Pest
• Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien	• Scharlach oder andere Infektionen mit dem Bakterium Streptococcus pyogenes
• infektiöser, das heißt von Viren oder Bakterien verursachter, Durchfall und /oder Erbrechen (gilt nur für Kindern unter 6 Jahren)	• Typhus oder Paratyphus
• Keuchhusten (Pertussis)	• Windpocken (Varizellen)
	• virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)

Tabelle 2: Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Ausscheidung folgender Krankheitserreger

• Cholera-Bakterien	• Typhus- oder Paratyphus-Bakterien
• Diphtherie-Bakterien	• Shigellenruhr-Bakterien
• EHEC-Bakterien	

Tabelle 3: Besuchsverbot und Mitteilungspflicht der Sorgeberechtigten bei Verdacht auf oder Erkrankung an folgenden Krankheiten bei einer anderen Person in der Wohngemeinschaft

• ansteckungsfähige Lungentuberkulose	• Hirnhautentzündung durch Hib-Bakterien
• bakterielle Ruhr (Shigellose)	• Kinderlähmung (Poliomyelitis)
• Cholera	• Masern
• Darmentzündung (Enteritis), die durch EHEC verursacht wird	• Meningokokken-Infektionen
• Diphtherie	• Mumps
• durch Hepatitisviren A oder E verursachte Gelbsucht/Leberentzündung (Hepatitis A oder E)	• Pest
	• Typhus oder Paratyphus
	• virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (z.B. Ebola)

## Bestätigung der Belehrung nach § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Ich bestätige, dass ich über die gesundheitlichen Anforderungen, die Besuchsverbote und Mitteilungspflichten nach § 34 Abs. 1-3 IfSG, soweit sie meinem Kind

Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

betreffen, belehrt wurde.

Ein entsprechendes Merkblatt wurde mir ausgehändigt.

Mir sind keine Tatsachen bekannt, die derzeit für ein Besuchsverbot nach § 34 IfSG sprechen. Sollten entsprechende Tatsachen während des Besuchs des Kinderhauses auftreten, werde ich dies unverzüglich der Leitung des Hauses mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## Erklärung zu übertragbaren Krankheiten

Ich/Wir versichere/versichern hiermit als Erziehungsberechtigte/r des Kindes

Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

dass in der Wohngemeinschaft dieses Kindes in den letzten 6 Wochen eine übertragbare Krankheit (z.B. Diphtherie, Masern, Scharlach, Windpocken, Keuchhusten, Wochentöpel, Ziegenpeter, Tuberkulose, Kinderlähmung, übertragbare Darmerkrankungen, übertragbare Gelbsucht, übertragbare Hautkrankheiten) nicht vorgekommen sind und dass auch gegenwärtig kein Verdacht einer solchen Krankheit vorliegt.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, das Kind sofort vom Besuch des Kinderhauses zurückzuhalten, wenn bei ihm oder in der Wohngemeinschaft des Kindes eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird dessen verdächtigt, wird die Leiterin des Kinderhauses unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich benachrichtigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## 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	Geburtsort	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

wurde am \_\_\_\_\_  
Datum

von mir auf Grund von § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes und der oben genannten Richtlinien über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung ärztlich untersucht. Gegen die Aufnahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege bestehen, soweit sich nach der Durchführung der gesetzlichen

Früherkennungsuntersuchung U \_\_\_\_\_

- keine medizinischen Bedenken.
- medizinische Bedenken.
- Das Kind ist gesundheitlich beeinträchtigt. Die Voraussetzungen für die Aufnahme des Kindes in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege werden mit den Personensorgeberechtigten und Fachkräften der Kindertageseinrichtung oder der Tagespflegeperson geklärt, sofern die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Personensorgeberechtigten vorliegt.

Das Untersuchungsergebnis ist den Personensorgeberechtigten mitgeteilt worden.

- Die ärztliche Impfberatung nach § 34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit den oben genannten Richtlinien über die ärztliche Untersuchung und Impfberatung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen und nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes wurde von mir zuletzt

am \_\_\_\_\_ beziehungsweise im Rahmen der U \_\_\_\_\_ durchgeführt.\*)  
Datum

_____ Datum	_____ Unterschrift der Ärztin/des Arztes	_____ Stempel der Ärztin/des Arztes
-------------	--	-------------------------------------

## Erklärung zur Abholung und Aufsichtspflicht

Ich/Wir bestätige/n dem Träger des Kinderhauses gegenüber, dass mein Kind

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße		Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort		

von folgenden Personen

Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname
Name	Vorname

vom Kinderhaus abgeholt werden darf.

Ich/Wir bin/sind wurden darüber informiert, dass die Aufsichtspflicht für das Kind mit dem Verlassen der Einrichtung und nach den festgesetzten Öffnungs- bzw. Abholzeiten endet.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, pünktlich mit Beendigung der Öffnungszeit das abzuholen bzw. für seine Abholung Sorge zu tragen.

Wiederholte Verstöße hiergegen können zur Kündigung des Kinderhausplatzes führen.

Ich/Wir werde/n die Leitung verständigen, wenn das Kind im Falle meiner/unserer Verhinderung nur bestimmten anderen Personen übergeben werden darf.

\_\_\_\_\_  
 Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten



## Einverständniserklärung: Entfernung von Zecken

Aus medizinischer Sicht ist das Entfernen von Zecken möglichst zeitnah zum Zeckenbiss sinnvoll.

Um eine Zecke bei Ihrem Kind

Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

in der Kindertageseinrichtung entfernen zu können, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Sollten wir bei Ihrem Kind während der Betreuung in der Kindertageseinrichtung eine Zecke entdecken, werden wir diese mit Ihrem Einverständnis unmittelbar entfernen. Wurde eine Zecke entfernt, informieren wir Sie hierüber, wenn Sie Ihr Kind abholen und bewahren die Zecke für Sie auf.

Wir bitten Sie auch nach dem Entfernen der Zecke darauf zu achten, ob bei Ihrem Kind folgende Reaktionen zu beobachten sind:

- Entzündung der Bissstelle
- Kreisrote Entzündung am Körper
- Allgemeines Krankheitsempfinden

Treten solche Reaktionen auf, stellen Sie bitte Ihr Kind einem Arzt vor.

Falls Sie mit einer Zeckenentfernung durch uns nicht einverstanden sind, bleibt die Zecke, bis zur Abholung Ihres Kindes, an ihrem Ort. Wir versuchen Sie telefonisch über den Zeckenbiss zu informieren.

Mit der Entfernung der Zecke durch die pädagogischen Fachkräfte in der Kindertageseinrichtung bin ich/sind wir einverstanden:

Ja       Nein

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich Seezeit Studierendenwerk Bodensee widerruflich, den bei Fälligkeit von mir zu entrichtenden monatlichen Betreuungsbeitrag zu Lasten meines oben aufgeführten Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Seezeit auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer DE63ZZZ00000008923	SEPA-Mandatsreferenz
IBAN	BIC
Kreditinstitut	

### Angaben Kontoinhaber/in

Name	Vorname	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

### Zahlungspflichtige/r (falls abweichend vom/n Kontoinhaber/in)

Name	Vorname	
Straße	Hausnummer	Adresszusatz
Postleitzahl	Ort	

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Alle hieraus entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/r Kontoinhabers/in