

Daten Rehabilitand:in		
Name, Vorname:		
Paartherapie: ☐ nein ☐ ja → Name des Partners:		
Daten Kind		
Name:		Vorname:
Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d	Geburtsdatum:	Geburtsort:
Bis zur Aufnahme wohnhaft in:		
Weitere Bezugsperson für Notfälle (Name, evtl. Verwandtschaftsverhältnis, Anschrift, Telefonnummer):		
Kontakt zum Jugendamt (Anschrift, Kontaktperson):		
Wer hat das Sorgerecht und das Aufenthaltsbestimmungsrecht:		
Allergien und Erkrankungen		
Körpergröße: _____ cm Gewicht: _____ kg		
Liegen aktuelle körperlichen Erkrankungen / Beschwerden / Einschränkungen vor? ☐ nein ☐ ja (welche?, seit wann?):		
Muss das Kind regelmäßig Medikamente einnehmen? ☐ nein ☐ ja (welche?):		
Hat das Kind Allergien / Nahrungsmittelunverträglichkeiten? ☐ nein ☐ ja (welche?):		
In wessen Besitz befindet sich das Kinderuntersuchungsheft (U-Heft): Ist es auf dem aktuellen Stand? ☐ nein ☐ ja Bitte bis zur Aufnahme auf den aktuellen Stand bringen.		
In wessen Besitz befindet sich der Impfpass? Ist er auf dem aktuellen Stand? ☐ nein ☐ ja Liegt die Masernimpfung vor? ☐ nein ☐ ja → Datum 1. Impfung: _____ Datum 2. Impfung: _____		
Bisheriger Kinderarzt: Name: _____ Telefon: _____ Anschrift: _____ _____		
Kindertagesstätte / Kindergarten		
Welche frühkindliche Bildungseinrichtung hat das Kind als letztes besucht? Name: _____ Anschrift: _____ _____		
Zeitraum: _____ Besonderheiten: _____ _____		

Essgewohnheiten

Liegt eine Sonderform der Ernährung vor?

☐ nein

☐ ja → ☐ Vegetarisch ☐ Glutenfrei ☐ Ohne Schweinefleisch

Informationen zum Datenschutz:

Es gelten die Datenschutzbedingungen des zugehörigen Formulars „Bewerbungsbogen“ in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Hiermit nehme ich zur Kenntnis und stimme ausdrücklich zu, dass im Falle eines Rückfalles und einer damit verbundenen disziplinarischen Entlassung oder einem Abbruch ohne Zustimmung des zuständigen Jugendamtes und der Fachklinik Rhein-Neckar mein Kind _____ nur in gesicherte Verhältnisse entlassen wird/werden. Gleiches gilt, wenn ich krankheitsbedingt nicht dazu in der Lage sein sollte, mein/e Kind/er zu beaufsichtigen und zu versorgen.

Für diese Fälle bitte ich darum, mein/e Kind/er an folgende Person zu vermitteln:

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Die Übergabe des/der Kindes/Kinder an diese Person wurde im Vorfeld von oben genanntem Jugendamt genehmigt.

Ort, Datum

Unterschrift (entfällt bei digitaler Bewerbung)

Bitte senden sie uns den ausgefüllten Bewerbungsbogen bevorzugt per Mail an:

aufnahme.rhein-neckar@bw-lv.de

Andernfalls per Post an: Sommerrainweg 10, 74182 Obersulm