



Kindergartenleiterin: Katharina Fuchs

## Kindergartenanmeldung und Anmeldung für die alterserweiterte Gruppe

Name des Kindes (Vor- und Familienname): .....

Geburtsdatum: ..... Staatsbürgerschaft: .....

Religion: ..... Muttersprache des Kindes: .....

Anschrift: .....

Name der Mutter: ..... Geburtsdatum: .....

Religion: ..... Staatsbürgerschaft: .....

Beruf: .....  ganztags beschäftigt  teilzeitbeschäftigt

 .....und @.....

Name des Vaters: ..... Geburtsdatum: .....

Religion: ..... Staatsbürgerschaft: .....

Beruf: .....  ganztags beschäftigt  teilzeitbeschäftigt

 .....und @.....

Im Notfall erreichbar: .....

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden

Postadresse des Kindergartenbeitragszahler: .....

Wichtige Informationen zum Kind (Auffälligkeiten, Krankheiten, Allergien, Operationen usw.)

.....

War das Kind bereits in einer Einrichtung?  Ja  Nein

Wenn ja, welche:

.....  
.....

Pflichtimpfungen:  ja  nein

Braucht das Kind eine Windel am Tag:  ja  nein  
*Windeln und Pflegeutensilien sind selbständig mitzubringen.*

Hat das Kind einen Schnuller? Am Tag:  ja  nein  
In der Nacht:  ja  nein

**Anreise:**

Fährt das Kind mit dem Kindergartenbus:  ja  nein

Einstiegsstelle: .....

*Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind von einer erwachsenen Person zum Bus gebracht und dort wieder abgeholt werden muss. Anmeldeschluss ist Ende Juni! Spätere Anmeldungen können nicht mehr berücksichtigt werden.*

**Kindergartenbesuch:**

*Kinder die länger als bis 13.00 Uhr im Kindergarten anwesend sind, sind verpflichtend zum Mittagessen anzumelden!*

**Öffnungszeiten Kindergarten Florianstraße 7:**

**Alterserweiterte Gruppe:  
(frühestens ab 2 Jahren)**

7.00 – 13.00 Uhr oder  7.00 – 16.00 Uhr

7.00 – 13.00 Uhr

**Freitag:**

7.00 – 13.00 Uhr

Wunsch nach längeren Öffnungszeiten:  ja  nein

(ab einem Bedarf von mind. 8 Kindern können Öffnungszeiten geändert werden!)

Wenn ja, wie lange und wie oft?.....

**Alterserweiterte Gruppe:**

Falls ihr Kind in die alterserweiterte Gruppe eingeteilt wird:

An welchen Wochentagen wird eine Betreuung benötigt:

.....

Hat das Kind Geschwister:  ja  nein

Wie viele und Alter der Geschwister: .....

**Mittagessen:**

Das Mittagessen ist ausschließlich für Nachmittagskinder (Kinder, welche bis 16:00 Uhr angemeldet sind!)

Mittagessen:  ja  nein

*Laut Beschluss der Gemeindevertretung:*

**Reihungskriterien für die Aufnahme der Kinder sind:**

1. Kinder, deren Hauptwohnsitz Ebenau ist oder deren Schulsprenkel Ebenau ist, und Kinder von Gemeindebediensteten mit Arbeitsbestätigung
2. Kinder, die dem Schuleintritt am nächsten stehen
3. Kinder, deren Erziehungsberechtigte berufstätig sind
  - ➔ Deren Kinder die volle Betreuungszeit beanspruchen
  - ➔ Deren Kinder eine Teilzeitbetreuung bis 13:00 Uhr beanspruchen.

**Eine wichtige Information zur Eingewöhnung:**

**Die Eingewöhnung verläuft in der 1. Kindergartenwoche bei Bedarf gestaffelt!**

**Am 1. Kindergartentag beginnen die Kinder, welche die Gruppe bereits besucht haben.**

**An den weiteren Tagen der Woche beginnen die neuen Kinder, gestaffelt bei den Jüngsten.**

**Die Einteilung wird (gegebenenfalls) frühzeitig bekannt gegeben!**

**Für Kinder, die in einer Gruppe neu anfangen, startet das Mittagessen und der Nachmittagsbetrieb in Absprache mit der Gruppenführenden Pädagogin frühestens in der 2. Woche, um die Kinder nicht zu überfordern. Dies gilt auch für Kinder der alterserweiterten Gruppe, die in eine Kindergartengruppe wechseln.**

Ebenau, am.....

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten



## GEMEINDEAMT EBENAU

Bezirk Salzburg-Umgebung

Messingstraße 29

5323 Ebenau



### Kindergartenbus

Name des Kindes:	Geburtsdatum:
Adresse/PLZ/Ort:	
Entfernung vom KG (km)	
Einstiegsstelle (Bezeichnung)	
Name der Eltern/Erziehungsberechtigten	
Telefonnummer/Mailadresse	
Sind die Eltern/Erziehungsberechtigten berufstätig?	
Ort/Datum	Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

**Bitte das Formular unbedingt vollständig ausfüllen!!**

## Einverständniserklärung der Eltern bzw. der/des Erziehungsberechtigten

**Ich/ Wir**

\* (Name des/ der Erziehungsberechtigten)

\* (Anschrift des/ der Erziehungsberechtigten)

**gestatte/n der Leiterin/ dem Leiter der Kinderbetreuungseinrichtung**

\* (Anschrift des Kindergartens)

**Kindergarten Ebenau, Florianstraße 7, 5323 Ebenau**

\* (Name der Leiterin bzw. des Leiters)

**Katharina Fuchs**

**im Rahmen einer Kooperation mit der Volksschule**

\* (Anschrift der Volksschule)

**VS Ebenau, Florianstraße 5, 5323 Ebenau**

\* (Name der Leiterin/ des Leiters)

**Dir. Sonja Klebel**

**um die Einschulung für unser Kind**

\* (Name)

\* (geboren am)

**bestmöglichst zu gestalten, folgende im Anhang konkret aufgelistete Daten im Sinne des Datenschutz-gesetzes (DSG 2000)<sup>1</sup> der obg. Klassenlehrerin/ dem obg. Klassenlehrer der Schule zur Verfügung zu stellen, damit sie/ er unser Kind optimal fördert**

Ich verfüge,

- dass die Daten **nur den oben genannten Personen** zur Kenntnis gelangen dürfen
- dass eine **Weitergabe zusätzlicher Daten mit mir in einer weiteren Vereinbarung** (jeweils unter Angabe der konkreten Daten im Anhang) **abzustimmen ist**
- dass die **Datenweitergabe durch die Leiter/innen der jeweiligen Institutionen, die Verwendung jedoch durch die Klassenlehrerin/ den Klassenlehrer** erfolgt
- dass diese **Einverständniserklärung jederzeit und ohne Angabe von Gründen** von mir/uns **schriftlich (siehe Anhang 2, Formular) bei der Kindergartenleitung und bei der Schulleitung** widerrufen werden kann und dass die Daten ab diesem Zeitpunkt nicht mehr (im Sinne der Fußnote) weiterverwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> - dies inkludiert die Ermittlung, Speicherung und Übermittlung von Daten

## Anhang 1 - Konkrete Angabe der Daten<sup>2</sup>

**Folgende Daten werden an die vorne genannten Personen übermittelt:**

---

<sup>2</sup> Auszufüllen durch die Kindergartenleitung!

**Anhang 2 –  
Widerruf der erteilten Genehmigung zur Datenverwendung<sup>3</sup>**

An:

a)

\* (Anschrift des Kindergartens)

und

b)

\* (Anschrift der Volksschule)

**Ich widerrufe hiermit ab sofort und ohne Angabe von Gründen die weitere am**

\* (Datum)

**erteilte Verwendung (dies inkludiert die Ermittlung, Speicherung und Übermittlung) der Daten, die im Rahmen der Kooperation von Kindergarten und Volksschule zum genannten Datum von mir/ uns freigegeben wurden.**

**Ich verfüge, dass eine Weitergabe anderer/ weiterer Daten ausdrücklich mit mir/uns in einer weiteren Vereinbarung (unter Angabe der konkreten Daten im Anhang) abzustimmen ist.**

\* (Ort, Datum, Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten)

---

<sup>3</sup> Auszufüllen durch den/ die Erziehungsberechtigte/n und postalisch, per FAX, auf elektronischem Wege oder durch persönliche Übergabe an die Leiter/ den Leiter der entspr. Institution einzubringen

## **Einverständniserklärung**

### Übergabe „Sprachstand“

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Bereits im Kindergarten wird verstärkt der Fokus auf die altersgemäße Sprachförderung Ihres Kindes gelegt. Nicht nur im Sinne einer Steigerung der alltagssprachlichen Fähigkeiten, sondern auch im Hinblick auf ein erfolgreiches schulisches Lernen, unterstützen die pädagogischen Fachkräfte Ihr Kind daher beim Erwerb der deutschen Sprache.

Um Kenntnisse zum jeweiligen Deutschstatus zu erhalten und um daraus individuelle Förderangebote ableiten zu können, wird während des laufenden Kindergartenjahres eine Sprachstandfeststellung durchgeführt.

Eine Ihrem Kind vertraute pädagogische Fachkraft wird dabei in kindgerecht aufbereiteter Form den Deutsch-Sprachstand Ihres Kindes beobachten und diesen – unter Einhaltung der Datenschutzaufgaben – schriftlich in einem standardisierten Bogen (Besk oder Besk-DaZ 2.0) festhalten.

Besteht nach der letzten Sprachstanderhebung (Mai/Juni vor Schuleintritt) nach wie vor Deutsch-Sprachförderbedarf für Ihr Kind, wird – mit Ihrer Einverständniserklärung – ein Auswertungsblatt des Sprachstandbogens (Besk oder Besk-DaZ) und ein Übergabeblatt mit Informationen zu den letzten Sprachfördermaßnahmen an die annehmende Volksschule vertraulich übermittelt. Somit wird die umgehende, weiterführende Sprachförderung im Deutscherwerb für Ihr Kind in der Einschulungsphase ermöglicht – zur Erhöhung der Bildungschancen.

Für Fragen zum frühkindlichen Spracherwerb, zur Mehrsprachigkeit usw. stehen wir Ihnen mit unseren pädagogischen Fachkräften selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Ihr Kindergartenteam

## Einverständniserklärung

---

Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten (Gültig für die Kindergartenzeit meines Kindes)

Name des Kindes

Geburtsdatum

Ich bin/Wir sind mit einer **allfälligen Kooperation des Kindergartens mit der annehmenden Volksschule** meines Kindes für weitere, optimale Sprachfördermaßnahmen in der Grundstufe 1, d.h. konkret mit der Weitergabe von Daten des Auswertungs- und Übergabeblattes zum Sprachstand meines Kindes gemäß des Datenschutzgesetzes DSG 2000 an den zukünftigen Klassenlehrer / die Klassenlehrerin

einverstanden

nicht einverstanden.

Ich verfüge,

- dass die Daten nur dem zukünftigen Klassenlehrer/In zur Kenntnis gelangen dürfen.
- dass eine Weitergabe zusätzlicher Daten mit mir/uns in einer weiteren Vereinbarung (jeweils unter Angabe der konkreten Daten im Anhang) abzustimmen ist.
- dass die Datenweitergabe durch die Leiter/In der jeweiligen Institution, die Verwendung jedoch durch den Klassenlehrer/die Klassenlehrerin erfolgt.
- Dass diese Einverständniserklärung jederzeit und ohne Angabe von Gründen von mir/uns schriftlich bei der Kindergartenleitung und bei der Schulleitung widerrufen werden kann und dass die Daten ab diesem Zeitpunkt nicht mehr weiterverwendet werden dürfen.

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

Unterschrift \_\_\_\_\_



## Liebe Eltern,

um die Aktivitäten und die Entwicklung der Kinder auch im Bild festzuhalten und Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit geben zu können, machen wir immer wieder Fotos im Alltag.

Wir bitten Euch daher, in die Verwendung von Fotos eurer Kinder einzuwilligen.

Die hier erteilte Genehmigung erstreckt sich auf die Verwendung der Bilder:

- in Elternbriefen und Aushängen im Kindergarten
- In den Portfoliomappen der Kinder
- Fotoalben zur Erinnerung
- auf Elterninformationsveranstaltungen



Wenn sie einzelnen Verwendungen nicht zustimmen möchten, streichen sie diese bitte durch.

Wir beabsichtigen keinesfalls, personenbezogene Daten zu den Bildern zu veröffentlichen.

Ihr Kindergarten/ AEG und Team

### Rechtliche Grundlage:

*Das Recht am eigenen Bild ist ein Teil vom Gesetz geschützten allgemeinen Persönlichkeitsrecht (§ 22, Kunsturheberrechtsgesetz). Es gilt der Grundsatz, dass Fotos nur mit Einwilligung des Abgebildeten verbreitet oder veröffentlicht werden dürfen. Es handelt sich um eine rechtsgeschäftliche Willenserklärung. Deshalb kann bei Minderjährigen eine Einwilligung nur durch den gesetzlichen Vertreter erklärt werden.*

---

## Einwilligung zur Verwendung von Fotos

Hiermit willigen wir in die oben genannten Verwendungen der Fotos ohne weitere Genehmigung ein. Die Genehmigung kann für einzelne Fotos schriftlich widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR ABGABE VON KALIUMJODIDTABLETTEN IN KINDERGÄRTEN, HORTEN UND KINDERHEIMEN

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte!

Die Bevorratung von Kaliumjodidtabletten ist eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um Ihr Kind im Fall eines schweren Kernkraftwerkunfalls vor Schilddrüsenkrebs zu bewahren.

**Sie bekommen diese Tabletten für Ihr(e) Kind(er) kostenlos in der Apotheke oder bei Ihrem Hausapotheken führenden Arzt zur Heimbevorratung.** Damit können Sie Ihr(e) Kind(er) zu Hause wirkungsvoll schützen, wenn die Gesundheitsbehörden nach einer Reaktorkatastrophe zur Einnahme der Tabletten auffordern.

Sollte im Falle eines Kernkraftwerkunfalls die Alarmierung jedoch während des Aufenthaltes im Kindergarten, Hort oder Kinderheim erfolgen, kann Ihr Kind die erste Tagesdosis bereits dort erhalten. Diese Einrichtungen halten die erforderlichen Tabletten für Ihr Kind bereit.

Die Abgabe der Tabletten an die Kinder erfolgt im Katastrophenfall streng nach den Anweisungen der Gesundheitsbehörden und nach Maßgabe Ihrer vorherigen Einverständniserklärung.

Wenn diese Einwilligung vorliegt, kann Ihrem Kind die erste Tagesdosis an Kaliumjodidtabletten im Kindergarten, Hort oder Kinderheim verabreicht werden. In Kinderheimen kann die Verabreichung der Tabletten über mehrere Tage fortgesetzt werden, wenn die Gesundheitsbehörden bei einer Katastrophe dazu auffordern. Die Einwilligung gilt für die Dauer des Besuchs dieser Einrichtungen.

Bitte lesen Sie vor Ihrer Einwilligung das beiliegende Merkblatt aufmerksam durch!

Hochachtungsvoll

Die Leitung

---

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR ABGABE VON KALIUMJODIDTABLETTEN IN KINDERGÄRTEN, HORTEN UND KINDERHEIMEN

Name des Kindes

.....

Geburtsdatum

.....

Name der/des Erziehungsberechtigten

.....

Zutreffendes bitte ankreuzen:

JA, ich erteile entsprechend dem beiliegenden Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall - nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden - Kaliumjodidtabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

NEIN, ich erteile die Einwilligung nicht.

Datum: .....

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r):

.....

## **Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte**

### **Abgabe von Kaliumjodidtabletten nach Kernkraftwerksunfällen**

#### **Warum sollen Kaliumjodidtabletten eingenommen werden?**

Die Reaktorkatastrophe von Tschernobyl hat nach den bisherigen Erkenntnissen in Weißrussland, der Ukraine und Teilen Russlands zu einer dramatischen Zunahme von Schilddrüsenkrebs bei Kindern geführt. In hochbelasteten Regionen wurde ein Vielfaches der sonst üblichen Häufigkeit dieser Krebsart festgestellt. Radioaktives Jod kann nach schweren Reaktorunfällen in großer Aktivität freigesetzt und bei grenznahen Reaktoren und ungünstiger Wetterlage auch zu uns verfrachtet werden. Kaliumjodidtabletten, rechtzeitig eingenommen, bieten einen wirksamen Schutz gegen die Aufnahme von radioaktivem Jod in die Schilddrüse und daher gegen Schilddrüsenkrebs. Die Bevorratung dieser Tabletten stellt somit eine wichtige Strahlenschutzmaßnahme dar.

Zum Schutz vor anderen radioaktiven Stoffen und gegen äußere Strahlung werden andere Strahlenschutzmaßnahmen gesetzt.

#### **Wann sollen Kaliumjodidtabletten eingenommen werden?**

**DIE TABLETTEN DÜRFEN IM KATASTROPHENFALL NUR NACH AUSDRÜCKLICHER AUFFORDERUNG DURCH DIE GESUNDHEITSBEHÖRDEN EINGENOMMEN BZW. VERABREICHT WERDEN.**

Eine derartige öffentliche Aufforderung ist nur zu erwarten, wenn

- es in Grenznähe zu einem schwersten Kernkraftwerksunfall kommt, bei dem massiv radioaktives Jod freigesetzt wird und
- auf Grund der Wetterbedingungen mit einer massiven Verfrachtung des radioaktiven Jods nach Österreich zu rechnen ist.

Die Aufforderung kann auch während des Aufenthaltes Ihres Kindes im Kindergarten, Hort oder Kinderheim erfolgen. **In diesem Fall ist die rasche Verabreichung der ersten Tagesdosis bereits im Kindergarten, Hort oder Kinderheim für den Schutz Ihres Kindes wichtig.** Aus diesem Grund wird dort die erste Tagesdosis Kaliumjodid für Ihr Kind bereitgehalten. Für Kinder in Kinderheimen liegt eine komplette Einzelpackung zu 10 Tabletten auf.

**Für die Abgabe der Kaliumjodidtabletten an Ihr Kind im Kindergarten-, Hort- und Kinderheimbereich ist das Vorliegen Ihres Einverständnisses erforderlich. Folgender Ablauf ist in einem Katastrophenfall vorgesehen:**

- BEI GEFAHR IN VERZUG WARNUNG DURCH SIRENE ODER LAUTSPRECHERWAGEN
- RADIO/TV EINSCHALTEN
- NUR NACH AUSDRÜCKLICHER BEHÖRDLICHER AUFFORDERUNG KALIUMJODIDTABLETTEN AN DIE KINDER MIT VORLIEGENDER EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG AUSTEILEN
- WEITERE BEHÖRDLICHE VERHALTENSMASSREGELN ABWARTEN BZW. BEFOLGEN

#### **Wer soll Kaliumjodidtabletten einnehmen?**

Die Erfahrungen nach Tschernobyl und bisherige wissenschaftliche Erkenntnisse haben gezeigt, dass Kinder und Jugendliche durch massive Freisetzungen von radioaktivem Jod besonders gefährdet sind, an Schilddrüsenkrebs zu erkranken. Daher ist die öffentliche Bevorratungsaktion speziell auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen ausgerichtet.

#### **Wie werden die Tabletten dosiert bzw. eingenommen (Tagesdosis)?**

Die Tabletten bzw. Tablettenteile werden zerdrückt und mit etwas Flüssigkeit, eventuell mit einer kleinen Mahlzeit, eingenommen. 1 Tablette enthält 65 mg Kaliumjodid; die Tabletten können bei Bedarf halbiert und geviertelt werden.

**Dosierung:**

Neugeborene (1. Lebensmonat) Einmalig ¼ Tablette

Kleinkinder (vom Beginn des 2. Lebensmonats bis unter 3 Jahren) ½ Tablette pro Tag

Kinder von 3 bis unter 12 Jahren 1 Tablette pro Tag Jugendliche von 12 bis unter 18 Jahren 2 Tabletten pro

Tag Schwangere und Stillende Einmalig 2 Tabletten

Personen von 18 bis unter 40 Jahren Einmalig 2 Tabletten

**Gegenanzeigen:**

Fragen Sie bitte im Zweifelsfall Ihre Ärztin/Ihren Arzt!

Kaliumjodid 65mg -Tabletten dürfen nicht eingenommen werden bei:

- Bekannter Überempfindlichkeit gegen Jod, wie z.B. Jododerma tuberosum (dunkelrote, runde, schwammig weiche Hautveränderungen mit geschwürartiger, verkrusteter Oberfläche)
- Bekannter Überempfindlichkeit gegen einen anderen Bestandteil des Präparates - Früheren oder derzeitigen Erkrankungen der Schilddrüse (z.B. Überfunktion der Schilddrüse)
- Dermatitis herpetiformis (chronisch wiederkehrende Hauterkrankung mit herpesähnlicher Blasenbildung, Ausschlag und brennendem Juckreiz)
- Hypokomplementämischer Vaskulitis (allergisch bedingte Entzündungen der Blutgefäßwände)

Teilen Sie bitte auch Änderungen bezüglich des Vorliegens von Gegenanzeigen umgehend der Leitung des Kindergartens, Hortes oder Kinderheimes mit.

**Besondere Warnhinweise:**

Besondere Vorsicht ist geboten bei Personen mit

- Asthma bronchiale
- Herzinsuffizienz
- Nierenfunktionsstörungen
- Autoimmunkrankheiten.

In diesen Fällen fragen Sie bitte Ihre Ihre Ärztin/Ihren Arzt, ob die Einnahme von Kaliumjodid bei Ihrem Kind angezeigt ist. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird dazu die notwendigen Untersuchungen durchführen oder veranlassen und mit Ihnen die Möglichkeit der Einnahme der Tabletten vorab klären. Beachten Sie in diesen Fällen gegebenenfalls auch die Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Kind nach der Einnahme der Tabletten, die Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt absprechen sollten.

**Nebenwirkungen:**

Unmittelbar nach der Einnahme von Kaliumjodidtabletten kann eine leichte Reizung der Magenschleimhaut auftreten, wenn die Tabletten auf nüchternen Magen eingenommen werden. Die Tabletten sollen daher in etwas Flüssigkeit gelöst und eventuell mit einer kleinen Mahlzeit eingenommen werden.

Einige Stunden nach der Einnahme von Kaliumjodidtabletten können vor allem

Überempfindlichkeitsreaktionen auftreten: Hautrötungen, vorübergehende Rötung des Gesichts, Verschlechterung bestehender Hauterkrankungen, Jodakne, Entzündungen des Zahnfleisches, der Bindehaut oder der Nasenschleimhaut (Schnupfen), vermehrte Schleimbildung in den Bronchien.

Kaliumjodid kann Erkrankungen der Schilddrüse auslösen. Wenn einige Tage bis Wochen nach der Einnahme von Kaliumjodidtabletten bei Ihrem Kind erhöhter Puls oder Schweißausbrüche auftreten, suchen Sie bitte Ihre Ärztin/Ihren Arzt auf. In Polen waren nach der Reaktorkatastrophe von Tschernobyl Jodpräparate an mehr als 10 Mill. Kinder und mehr als 6 Mill. Erwachsene verabreicht worden. Die beobachteten Nebenwirkungen waren dabei mild und vorübergehend.

**Im Zweifelsfall halten Sie bitte Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Sollte eine der oben angeführten Krankheiten oder Unverträglichkeiten bei Ihrem Kind festgestellt werden, melden Sie dies bitte umgehend der Leitung von Kindergarten, Hort oder Kinderheim. Bei Auftreten von Nebenwirkungen muss ärztlicher Rat eingeholt werden.**

## ZECKEN-FORMBLATT FÜR VERANSTALTUNGEN IM FREIEN

Sehr geehrte Eltern!

Da wir uns als Kindergartenpädagoginnen /-pädagogen besonders für die Gesundheit ihres Kindes verantwortlich fühlen, möchten wir Sie auf folgenden Umstand hinweisen:

Im Rahmen verschiedener Veranstaltungen während des Kindergartenjahres werden wir uns mehrmals im Freien aufhalten. Da sich unser Kindergarten- und Ausflugsgebiet in einem ausgewiesenen Zeckengebiet befindet, möchten wir Sie über das Risiko eines Zeckenbisses informieren.

1. Durch einen Zeckenbiss können FSME (Frühsommer-Meningoencephalitis), Borreliose und Ehrlichiose übertragen werden.
2. Gegen FSME (viral bedingt) besteht die Möglichkeit einer passiven (Heil-) und aktiven (Schutz-) Impfung.
3. Gegen Borreliose und Ehrlichiose (bakteriell bedingt) gibt es derzeit keine Impfung. Bei rechtzeitigem Erkennen hilft aber eine Antibiotikumtherapie.

Sollten sich nach einem Zeckenbiss vergrößernde Hautrötungen, Kopfschmerzen, Fieber, Übelkeit oder andere grippeähnliche Symptome einstellen, empfehlen wir einen Arzt aufzusuchen.

Bitte geben sie den **unteren Abschnitt** Ihrem Kind ausgefüllt in den Kindergarten mit.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Kindergartenteam

Ich bin über das Risiko eines Zeckenbisses bei einer Freilandveranstaltung im Rahmen des Kinderartenbesuchs informiert worden.

Mein Kind \_\_\_\_\_  
Name des Kindes

Ist gegen **FSME** geimpft  **JA**  **NEIN** (Zutreffendes ankreuzen)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_