

Elternerklärung

gemäß § 7 Absatz 1 Satz 1 Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (SächsKitaG) in der Fassung vom 1. Juni 2023* für die Aufnahme des Kindes in eine Kindertageseinrichtung

- bei Erstaufnahme
- bei Änderungen während bestehendem Kitabesuch

**Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, gesundheitliche Beeinträchtigungen des Kindes, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können, der Leitung der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflegeperson mitzuteilen.*

Name, Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Erkrankungen/Auffälligkeiten - Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen:

Hiermit wird von den Eltern/Sorgeberechtigten erklärt, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Datum:)

- keine** gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Kindes vorliegen, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können oder beachtet werden müssen.
- folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen/Einschränkungen des o.g. Kindes vorliegen, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können:
 - Chronische Erkrankungen (z. B. Anfallsleiden, Allergien, Diabetes, Herzerkrankungen):
 - Bekannte Unverträglichkeiten (z. B. Unverträglichkeit bestimmter Lebensmittel):
 - Beeinträchtigungen des Sehens:.....
 - Beeinträchtigungen des Hörens:.....
 - Sprachliche Auffälligkeiten:.....
 - Motorische Auffälligkeiten (Bewegung):
 - Sozial-emotionale Besonderheiten:
 - Ansteckende Krankheiten/Infektionserkrankungen:
 - Weitere Erkrankungen:

Ist für das Kind gegebenenfalls ein besonderer Betreuungsbedarf erforderlich?

- Ja. Welcher? (bitte benennen)
- Nein

Zusätzliche Hinweise:

.....

Impfstatus

Zum Nachweis der erfolgten Impfungen/des Impfstatus (insbesondere gegen Masern gem. §20 IfSG) legen Sie bitte den **Impfausweis** oder einen ärztlichen Nachweis der Impfung(en) der Einrichtungsleitung vor Betreuungsbeginn vor. Alternativ ist ein ärztliches Zeugnis darüber, dass bei dem o.g. Kind eine Immunität gegen Masern vorliegt oder es aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann vorzulegen.

Falls zutreffend:

Wir erklären, dass wir unsere Zustimmung zu folgenden Schutzimpfungen nicht erteilen:

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die o. g. wahrheitsgemäßen Angaben. (Falls nur ein Sorgeberechtigter unterschreibt, wird auch das Einverständnis des zweiten Sorgeberechtigten bestätigt oder das alleinige Sorgerecht des Unterzeichnenden erklärt.)	
Datum	Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten