

SCHLAFEN

Meine Schlafzeiten sind

Mein „Schlafen-geh-Ritual“ sieht so aus:

Zum Schlafen brauche ich unbedingt

PERSÖNLICHES

Damit spiele ich zurzeit am liebsten

Davor habe ich Angst:

Das hilft mir, wenn ich traurig bin:

Wenn ich das sage _____

meine ich _____

Das musst du noch über mich wissen

BRIEF AN DIE VERTRETUNGSKRAFT

Liebe Eltern,

Womit spielt ihr Kind gerade am liebsten?

Womit lässt es sich trösten?

Wann schläft es oder braucht Ruhepausen?

Was isst es gerne und was mag es gar nicht?...

im Vertretungsfall ist meist wenig Zeit, diese oder ähnliche Fragen in Ruhe zu besprechen. Aber gerade in dieser besonderen Betreuungssituation ist es wichtig, der Tagesmutter/ dem Tagesvater möglichst viele Informationen über Ihr Kind mit an die Hand zu geben, damit sie/er sich so gut wie möglich auf die Bedürfnisse Ihres Kindes einstellen bzw. eingehen kann. Bitte nutzen Sie daher diesen Brief und händigen Sie ihn der Tagespflegeperson, die Ihr Kind in Vertretung betreut, spätestens zu Betreuungsbeginn ausgefüllt aus.

Ihre Fachberaterinnen des Tageselternverein Lkr. Freudenstadt e.V.



www.tev-fds.de

info@tev-fds.de



tageselternvereinFDS

tageselternverein_fds

Marktstraße 11, 72160 Horb

Telefon 07451/ 84 83, 6279406

oder 6279355

Martin-Luther-Str. 38, 72250 Freudenstadt

Telefon 07441/ 86 39 66

oder 905569

ÜBER MICH

Ich heiße _____

ich bin geboren am _____

Ich wohne _____

Im Notfall ruf bitte an bei: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

dienstlich: _____

Ich werde zu folgenden Zeiten betreut:

Wochentag	von- bis (Uhrzeit)
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Meine Tagesmutter/ -vater heißt _____

Diese Personen dürfen mich auch von Dir abholen:

ESSEN & TRINKEN

Das esse ich gerne: _____

Das mag ich gar nicht: _____

Ich esse

☐ aus der Flasche

☐ vom Teller

☐ alleine

☐ mit Hilfe

☐ wenn ich gefüttert werde

Ich trinke

☐ aus der Flasche

☐ aus einem Becher/ einer Tasse

☐ aus einem Schnabelbecher

☐ mit Hilfe

☐ alleine

Diese Lebensmittel vertrage ich nicht (Unverträglichkeit, Allergien, ...)

GESUNDHEIT

Das ist bei mir zu beachten (Chronische Erkrankungen, Medikamente, körperliche Einschränkungen, Allergien...)
