

Nachweis über flexible Kinderbetreuung im Eltern-Kind-Raum Verification of flexible child care at the Parent-Child-Room

Name der Betreuungsperson [Name of the Flying Nanny]

.....

betreute am / looked after my child on

in der Zeit von / during the time of

Name & Geburtsdatum des Kindes / Name and date of birth of the child

.....

in einem Eltern-Kind-Raum der Universität Kassel /
at one of the Parent-Child-Rooms at the University of Kassel.

Name der Eltern/Sorgeberechtigten / name of the parent

.....

Adresse / address:

.....

Erreichbar unter der Telefonnummer / reachable at this phone number :

.....

Andere abholberechtigte Person (falls gewünscht): Name, Adresse, Telefonnummer /

In case someone else should be able to pick up your child: Please tell us their name, address and
phone number

.....

.....

Status des*der sorgeberechtigten

What is your status at the university?

☐ Student*in der Universität Kassel, Fachbereich

Student at the University of Kassel, faculty

.....

☐ Beschäftigte*r der Universität Kassel, Fachbereich/Abteilung

Employer at the University of Kassel, faculty/ department

.....

Universität Kassel
Stabsstelle Gleichstellung
Family Welcome Service
0561-804 2813



Angaben zu Allergien und/oder chronischen Erkrankungen

Does your child have any allergies or chronic diseases?

.....
.....
.....

☐ Ich versichere, dass mein Kind unter keinen Allergien und/oder chronische Erkrankungen leidet.
I assure that my child has no allergies and/or no chronic diseases.

Benachrichtigung im Falle eines Unfalles

To be contacted in case of emergency

.....
.....

Ich bin darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass mein Kind in den Betreuungszeiten durch die Flying Nannies **nicht** über die Universität Kassel unfallversichert ist.

I am aware that during childcare provided by the Flying-Nanny-Project, accident insurance is **not** guaranteed by the University of Kassel.

Ort, Datum

Place, date.....

Unterschrift Sorgeberechtigte*r

Signature of the parent.....

Gebracht / time of dropping off the child:.....

Abgeholt / time of picking up the child:.....

Universität Kassel
Stabsstelle Gleichstellung
Family Welcome Service
0561-804 2813

