

ANMELDEBOGEN: Kindergarten: St. Afra

* freiwillige Angabe

KIND:

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort: _____

Ortsteil: _____

Gemeinde: _____

Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort / -land: _____

Anmeldedatum: _____

mögl. Aufnahme zum: _____

bereits besuchte
Einrichtung: _____

Sorgerecht/
Besuchsrecht: _____

Geschwister – Name / Geburtsdatum:

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

Kinderarzt: _____

Telefon: _____

Krankenkasse: _____

letzte Tetanusimpfung / Datum: _____

letzte „U“- Untersuchung / Datum: _____

Gesundheitliche Besonderheiten? _____

MUTTER:

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort: _____

Beruf*: _____

Firma*: _____

Mutter:

Geburtstag*: _____

Familienstand*: _____

Konfession*: _____

Staatsangehörigkeit: _____

E-Mail: _____

Handy: _____

Telefon – Arbeitsstelle: _____

VATER:

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Beruf*: _____

Firma*: _____

Geburtstag*: _____

Familienstand*: _____

Konfession* _____

VATER:

Staatsangehörigkeit: _____

E-Mail: _____

Handy: _____

Telefon – Arbeitsstelle: _____

BANKVERBINDUNG:

IBAN: DE _____

BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____
der Erziehungsberechtigten

Unterschrift Träger o. Leitung _____