

Anmeldebogen

Bei den mit *) gekennzeichneten Feldern handelt es sich um gesondert erbetene, **freiwillige Angaben**.

Angaben zum Kind:

Name		Vorname(n)	
Straße und Nr.			
PLZ, Wohnort			
Telefon			
Geburtsdatum		Geburtsort, -land	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	Konfession	
Staatsangehörigkeit			
Welche Sprache(n) spricht das Kind? <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____			
Hat das Kind bereits eine andere Einrichtung besucht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche?			
Vornamen und Geburtsdaten der Geschwister *)		Weitere Geschwister *)	
1.	geb. am		
2.	geb. am		
3.	geb. am		

Kinder-/Hausarzt des Kindes , der im Bedarfsfall konsultiert werden kann (im Notfall auch jeder andere Arzt):			
Name		Telefon	
Anschrift			
Name der Krankenversicherung *)			
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten etc.):			
Impfstatus Tetanus			
Impfstatus Masern			
<input type="checkbox"/> Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 Abs. 1 SGB XII Bescheinigung gültig bis:			
Sonstige Bemerkungen (z.B. Sorgerecht, wenn nicht beide Eltern sorgeberechtigt):			

Angaben zu den Eltern:

	Personensorgeberechtigte/Mutter	Personensorgeberechtigter/Vater
Name		
Vorname		
Titel		
Straße und Nr.		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
Fax *)		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
Email *)		
Beruf *)		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		

Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes außerdem berechtigt:

Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer(n) und Adresse angeben:

Ort, Datum

Unterschrift(en) der (des) Eltern/Personensorgeberechtigten