

Gemeinde Seeshaupt



Kinderhaus - Aufnahmeantrag

Krippe

Kindergarten

Hort (bitte ankreuzen)

Für das Kind

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geschlecht

Konfession

Staatsangehörigkeit

Geschwister

Geburtsdatum

Geschwister

Geburtsdatum

Geschwister

Geburtsdatum

Anschrift

Straße Nr.

PLZ Ort Festnetz

Gesundheitliche Besonderheiten / Allergien / Unverträglichkeiten

.....
.....

Name des Hausarztes / Anschrift

.....

Krankenkasse

wird vom Kindergartenpersonal ausgefüllt!

Der Nachweis der Früherkennungsuntersuchung wurde erbracht ja nein

Falls nein wurde nachgereicht am

Datum der letzten Tetanusimpfung

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

Mutter

Erziehungsberechtigt

Alleinerziehend

Vorname Nachname

Beruf Geburtsdatum

Konfession Staatsangehörigkeit

Anschrift falls abweichend vom Kind

Tel.-Arbeit Handy

E Mail:

Vater

Erziehungsberechtigt

Alleinerziehend

Vorname Nachname

Beruf Geburtsdatum

Konfession Staatsangehörigkeit

Anschrift falls abweichend vom Kind

Tel.-Arbeit Handy

E Mail:

Kostenbeitragszahler

BLZ Konto-Nr.

Bankname

IBAN BIC

Kontoinhaber

Abholberechtigt sind:

.....

.....
Ort / Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten