



ANMELDEBOGEN

PERSONALIEN

KONTAKT

Vor- und Familienname des Kindes: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Mutter sorgeberechtigt

Vater sorgeberechtigt

Vor- und Familienname

Vor- und Familienname

TELEFON

TELEFON

privat: _____

privat: _____

mobil: _____

mobil: _____

dienstlich: _____

dienstlich: _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Familienstand: verheiratet mit Partner alleinstehend

Abweichende Adresse eines Erziehungsberechtigten

Bitte ankreuzen: Mutter Vater

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geschwister

Vorname: _____ geboren am _____

Vorname: _____ geboren am _____

Vorname: _____ geboren am _____

Krankenkasse des Kindes: _____ mitversichert bei: _____

Hausarzt des Kindes: _____ Telefon: _____

Kinderarzt des Kindes: _____ Telefon: _____

U-Untersuchungsheft vorgelegt am _____

Mein Kind ist gegen Masern geimpft am: -----

hat folgende Krankheiten/Allergien: _____

Medikamenteneinnahme im Kindergarten nötig: ja nein

Ich erlaube dem Kindergarten-Personal Zecken und Fremdkörper (z.B. Dornen, Holzspießel, ...)

bei meinem Kind mit einer Pinzette zu entfernen: ja nein

Letzte TETANUS-Impfung am: _____

Haftpflichtversichert nein ja, bei _____

WICHTIG: Personen, die Ihr Kind außer Ihnen abholen dürfen

Bitte vollständigen Namen und Familienzugehörigkeit angeben (z.B. Oma, Opa, Tante, Onkel, Freunde, Nachbarn, ...)

1. _____ Tel.: _____
2. _____ Tel.: _____
3. _____ Tel.: _____

WICHTIG: Personen, die im Notfall kontaktiert werden können

Bitte vollständigen Namen und Familienzugehörigkeit angeben (z.B. Oma, Opa, Tante, Onkel, Freunde, Nachbarn, ...)

1. _____ Tel.: _____
2. _____ Tel.: _____
3. _____ Tel.: _____

Sonstige Informationen über Kind und Familie, die für uns wichtig sind zu wissen

Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Kindergartenleitung umgehend mitgeteilt.

Zur Kenntnis genommen

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten