

Anmeldeblatt Kindergarten Seeon

Kind:

Vorname.....Name.....
Straße.....PLZ/Ort.....
Geburtstag.....Geburtsort.....
Konfession.....Staatsangehörigkeit.....
Aufnahme zum.....

Mutter:

Erziehungsberechtigter Alleinerziehend Beitragszahler Post

Vorname.....Name.....
Straße.....PLZ/Ort.....
Telefon.....Handy.....
Telefon/Arbeit.....E-Mail.....
Beruf.....Geburtstag.....
Konfession.....Staatsangehörigkeit.....
Familienstand: verheiratet ledig geschieden verwitwet getrennt lebend

Bankverbindung: IBAN.....
Kontoinhaber.....

Vater:

Erziehungsberechtigter Alleinerziehend Beitragszahler Post

Vorname.....Name.....
Straße.....PLZ/Ort.....
Telefon.....Handy.....
Telefon/Arbeit.....E-Mail.....
Beruf.....Geburtstag.....
Konfession.....Staatsangehörigkeit.....
Familienstand: verheiratet ledig geschieden verwitwet getrennt lebend

Bankverbindung: IBAN.....
Kontoinhaber.....

Abholberechtigt:.....
.....
.....

Geschwister: Name.....geb.....
Name.....geb.....
Name.....geb.....

Name.....geb.....

Gesundheit:

Hausarzt.....
Krankenkasse.....
Letzte Tetanusimpfung.....
Letzte Masernimpfung.....
Gesundheitliche Besonderheiten.....
.....
.....
Was ist zu tun (Medikamente,...).....
.....

Buchungszeiten:

Unsere Öffnungszeiten sind auch im nächsten Jahr bedarfsorientiert ausgerichtet. Tägliche Öffnungszeiten sind 7.00 Uhr bis 14.00 Uhr. (Bitte gewünschte Zeiten hier eintragen.)

Montag	von	bis
Dienstag	von	bis
Mittwoch	von	bis
Donnerstag	von	bis
Freitag	von	bis

Ort, Datum.....Unterschrift.....