

Persönlich vorgestellt: ja nein

Schulsprengel: _____

Angaben / Daten zum Kind:		BITTE füllen Sie ALLES in BLOCKSCHRIFT aus			
Familienname		Adresse d. Kindes laut Meldezettel seit			
Vorname		Straße			
Geburtsort		Postleitzahl			
Geburtsland		Ort			
Staatsbürgerschaft					
Sozialversnr.	Hauptwohnsitz	<input type="radio"/> ja	Nebenwohnsitz	<input type="radio"/> ja
Sozialversicherung		Muttersprache			
Geburtsdatum	Kindergartenbesuch		Jahre	
Religion		Welcher Kindergarten			
Besuch d. Rel.unterr.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	IZB betreut:		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> seit	
Geschwisterreihe m. Geburtsjahr		1.	2.	3.	4. 5.
Angaben / Daten zur Mutter			Angaben / Daten zum Vater		
Familienname				Familienname	
Vorname				Vorname	
Mädchenname				Titel / Beruf	
Titel / Beruf				derzeit berufstätig	
derzeit berufstätig		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Adresse				Adresse	
Telefonnummer privat				Telefonnummer privat	
Telefonnummer beruflich				Telefonnummer beruflich	
E-Mail				E-Mail	
Erziehungsberechtigte des Kindes: <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> beide Elternteile					
(BITTE Zutreffendes ankreuzen) <input type="radio"/> Vormund <input type="radio"/> Pflegeeltern					
Geburtsurkunde des Kindes			Staatsbürgerschaft od. Reisepass d. Kindes		
Geburtsort				Ausgestellt auf	
Geburtsland				<input type="radio"/> Kind <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter	
Standesamt				Zahl	
Zahl				Amt	
				Konfessionsnachweis	
				<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Krankenkasse des Kindes			Volksschule und GTS (Ganztagesesschule)		
Krankenkasse d. K.				GTS	
Versicherungsnummer			<input type="radio"/> 3 Tage	
				<input type="radio"/> 4 Tage	
				<input type="radio"/> 5 Tage	
Kinderarzt				Vorschulstufe	
Allergien (welche*)		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> eventuell	
				Elternverein	
				<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Wenn das Kind bei Pflegeeltern oder im Heim lebt, bitte Name und Kontaktdaten hier notieren!					
Sonstiges: (u.a. Allergien, Wunsch – mit diesem Kind in die gemeinsame Klasse etc.)					

Unterschrift: _____

Datum: _____