

Anmeldeformular

Kindergarten Breitenwang

Kind:

| | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| Familienname <input type="text"/> | geboren am <input type="text"/> | Geburtsort <input type="text"/> |
| Vorname <input type="text"/> | Religion <input type="text"/> | Staatsbürgerschaft <input type="text"/> |
| | | Muttersprache <input type="text"/> |

Geschwister:

| | | | |
|--|-------------------------------|--|-------------------------------|
| Familienname / Vorname <input type="text"/> | Alter <input type="text"/> | Familienname / Vorname <input type="text"/> | Alter <input type="text"/> |
| Familienname / Vorname <input type="text"/> | Alter <input type="text"/> | Familienname / Vorname <input type="text"/> | Alter <input type="text"/> |

Eltern bzw. erziehungsberechtigte Personen:

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Titel <input type="text"/> | Familienname <input type="text"/> | Vorname <input type="text"/> | |
| | Familienstand <input type="text"/> | Tel. <input type="text"/> | |
| | Beruf <input type="text"/> | Firma <input type="text"/> | |
| | <input type="checkbox"/> ganztags | <input type="checkbox"/> halbtags: Vormittag <input type="checkbox"/> Nachmittag | <input type="checkbox"/> geringfügig |
| Titel <input type="text"/> | Familienname <input type="text"/> | Vorname <input type="text"/> | |
| | Familienstand <input type="text"/> | Tel. <input type="text"/> | |
| | Beruf <input type="text"/> | Firma <input type="text"/> | |
| | <input type="checkbox"/> ganztags | <input type="checkbox"/> halbtags: Vormittag <input type="checkbox"/> Nachmittag | <input type="checkbox"/> geringfügig |
| Erziehungsberechtigter: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> | | | |
| PLZ <input type="text"/> | Wohnort <input type="text"/> | Strasse <input type="text"/> | |
| E-Mail <input type="text"/> | | | |

Informationen über die Gesundheit des Kindes:

Krankheiten / Operationen:

Gibt es gesundheitliche Probleme, die dringend einer Information der Kindergartenpädagogin, für rasches und richtiges Handeln als Voraussetzung, bedarf (Anfälle, Diabetes,.....)?

ja, folgende:

nein, keine

Ist ihr Kind in therapeutischer Behandlung (Logopädie, Ergotherapie,)?

ja, folgende:

nein, keine

Hausarzt / Tel.

Einverständniserklärungen:

Mein Kind darf während seiner Kindergartenlaufbahn fotografiert werden und diese Fotos dürfen sowohl für: Infoabende / Danksagungen in Zeitungen / Dokumentationsunterlagen für Praktikantinnen/ zum Nachbestellen für Eltern / auf der Homepage d. Kg u.a. verwendet werden

ja

nein

Anmerkung:

Um meinem Kind einen reibungslosen Übergang vom Kindergarten in die Schule zu ermöglichen, dürfen im letzten Kindergartenjahr Informationen bezüglich Schulreife u.ä. an die zuständige Schule / Lehrer weitergeleitet werden. Es darf ein Informationsaustausch (mein Kind betreffend) zwischen Direktorin bzw. Lehrperson und Kindergartenpädagogin stattfinden.

ja

nein

Anmerkung:

Anmerkungen in eigener Sache:

Breitenwang, am _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten