

# Anmeldebogen



## Das Kind:

Name:..... Vorname:.....

Geb:..... Geburtsort:.....

Geschlecht: männlich  weiblich

Familiensprache:.....

Konfession:..... Staatsangehörigkeit:.....

Straße Haus-Nr. .... Tel:.....

PLZ- Ort:.....

wird zur Aufnahme in den Kath. Kindergarten „St.Michael“ angemeldet.

## Die Eltern/ Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

### **Mutter**

### **Vater**

Name:..... Name:.....

Vorname:..... Vorname:.....

..

Geb.:..... Geb.:.....

Straße:..... Straße:.....

PLZ/ Ort:..... PLZ/ Ort:.....

Telefon:..... Handy:..... Telefon:..... Handy:.....

e mail:..... e mail:.....

Tel. Arbeit:..... Tel. Arbeit:.....

Beruf:..... Beruf:.....

Familienstand:..... Familienstand:.....

Konfession:..... Konfession:.....

**Mutter**

**Vater**

Staatsangehörigkeit:..... Staatsangehörigkeit:.....

Geburtsland:..... Geburtsland:.....

Erziehungsberechtigt: Mutter  Vater

Geschwister:

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

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

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

Krankenkasse:.....

Hausarzt :.....

Abholberechtigt:.....

Allergien/ Krankheiten:.....

Haben Sie Ihr Kind auch in einer anderen Einrichtung angemeldet?

Ja  wo?.....

nein

Aschaffenburg:..... Unterschrift:.....

**Notizen:**