



Katholischer Kindergarten Heilig Dreikönig

Forchheim - Burk

Anmeldung für den Kindergarten

Persönliche Angaben zum Kind

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort/Land: _____

Geschlecht: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Ggf. Ortsteil: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache des Kindes: _____

Sonstige Sprachen: _____

Bisher besuchte Einrichtungen: _____

Name und Geburtsdatum von Geschwistern:

1. _____

2. _____

3. _____

Gesundheitliche Angaben

Hausarzt: _____

Anschrift des Hausarztes: _____

Telefon: _____

Name der Krankenkasse: _____

Besonderheiten hinsichtlich der Gesundheit des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc.):

Datum Masernschutzimpfung:

1.

2.

Ggf. letzte Tetanusimpfung: _____

Angabe zu den Eltern

	Personenberechtigte/ Mutter	Personenberechtigter/ Vater
Vorname und Name		
Geburtsdatum		
Titel		
Straße und Nr.		
PLZ/Wohnort		
Ggf. Ortsteil		
Telefon		
Telefon dienstlich		
Telefon mobil		
E-Mail		
Beruf		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsland		
Konfession		
Familienstand		

Neben den vorherig genannten Personenberechtigten sind zur Abholung des Kindes zusätzlich folgende Personen berechtigt:

Name	Telefon

Bankverbindung

Kontoinhaber	
Bank	
IBAN	
BIC	

Gewünschte Buchungszeit

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Die Vergabe des Kindergartenplatzes obliegt dem Träger der Einrichtung

Ort, Datum

Unterschrift eines
Sorgeberechtigten