



## Anmeldebogen

Datum der Anmeldung: \_\_\_\_\_  
Wunscheintrittsdatum: \_\_\_\_\_  
Wunschbetreuungsform:  Teilzeit  Vollzeit

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße und Wohnort: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_  
Alter: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung/versichert durch: \_\_\_\_\_  
Hausarzt/Kinderarzt: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**Name der Mutter:** \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Sorgeberechtigt:  ja  nein

**Name des Vaters:** \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Sorgeberechtigt:  ja  nein

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Freigabe SL	Bearbeitung	Formularnummer	Version	Datum	Seite
	Kurtscheidt	3	2	31.08.2021	1 von 1