



ANMELDUNG (für das Kindergartenjahr _____)

Das Kind

Vor- und Zuname: _____
Geburtstag: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
email: _____
Impfungen: _____
Allergien: _____
Krankenkasse: _____
Kinderarzt: _____
Besonderes: _____

Geschwister

Name(n): _____
Geburtstag: _____

Die Eltern

Name der Mutter: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Berufstätig: Ja / Nein

Name des Vater: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Berufstätig: Ja / Nein

Die gültige Konzeption des Aktion Kindergartens e.V. habe/n wir/ich zur Kenntnis genommen und erkennen sie hiermit an.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten