

Eintritt:	Austritt:
-----------	-----------



## Anmeldung zum Kindergarten

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

ELTERN	VATER	MUTTER
Name		
Vorname		
Geb: am		
Konfession		
Herkunftsland		
Beruf		
Arbeitsstelle u. dortige Telefon Nummer		

.....Geschwister im Alter von ...../ ...../ ...../...../ Jahren

Bei Eltern aus nicht deutschsprachigen Herkunftsländern:

Es liegt eine Kopie des Personalausweises bzw. ein entsprechender Nachweis vor.

**Überstandene Krankheiten des Kindes:**

	Masern		Diphtherie		Röteln
	Keuchhusten		Mumps		Windpocken
	Scharlach		Kinderlähmung		

**Tetanusimpfung:**      Nein / Ja, am \_\_\_\_\_ Art: \_\_\_\_\_

**ALLERGIEN.** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bitte ärztliches Attest mit Impfbuch vorlegen.

**Zuständiger Arzt:** \_\_\_\_\_ **Tel.:** \_\_\_\_\_

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_

**Das Personensorgerecht und damit die Berechtigung, des angemeldete Kind zum Kindergarten zu bringen und abzuholen, haben:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Die Ordnung für Tageseinrichtungen in evangelischer Trägerschaft und den zugehörigen Betreuungsvertrag habe Ich/  
haben wir zu Kenntnis genommen und erkläre(n) unser Einverständnis.

\_\_\_\_\_  
**Datum**                      **Unterschrift**                      **Unterschrift**