

Nr.

## Anmeldebogen

Anmeldedatum:	
Vorname des Kindes:	
Nachname des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geschlecht:	<input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> divers
Straße:	
Ort:	
Religion:	
Datum der Taufe:	
Staatsangehörigkeit:	
Name der Mutter:	
Telefonnummer Mutter:	
Name des Vaters:	
Telefonnummer Vater:	
e-mail Adresse:	
Vorrang. Familiensprache:	
Flüchtlingshintergrund:	
Gewünschter Aufnahmetermín:	
Ganztagsplatz (7.00-16.30 Uhr)	
Teilzeitplatz mit Mittagessen (7.00 - 14.00 Uhr)	
Teilzeitplatz (7.00 - 12.30 Uhr)	
Gesundheit/ Vorerkrankungen:	
Sonstiges:	

Entgegen genommen von: