|  |
| --- |
| **Kind** |
| Familienname: | Vorname: |
| Geburtsdatum:SV-Nummer: | Geburtsort: |
| Staatsbürgerschaft: | Religion: |
| Muttersprache: | Halbtags: ⃝Ganztags: ⃝ |
| Anzahl derGeschwister: | Geburts-Jahrgänge: |
| Hausarzt: | Telefonnummer: |
| Impfungen die für den Ernstfall bekannt sein sollten (Tetanus, Zecken, usw.): | Allergien bzw. Krankheiten die für den Ernstfall bekannt sein sollten (Sonnen- Hautallergie, Diabetes, Asthma, usw.): |
| **Eltern bzw. Erziehungsberechtige/Alleinerzieher** |
| **Mutter:** | **Vater:** |
| Familienname:Vorname: | Familienname:Vorname: |
| Geburtsdatum:SV-Nummer: | Geburtsdatum:SV-Nummer: |
| Anschrift: | Anschrift: |
| Telefonnummer: | Telefonnummer: |
| Alleinerzieher: ⃝ ⃝ | Alleinerzieher: ⃝ ⃝ |
| **Im Notfall zu verständigen (bei Nichterreichbarkeit der Eltern)** |
| Name:  |  |
| Anschrift: |  |
| Telefonnummer: |  |
|  |
| **Kindergarten-****eintritt:** | **Kindergarten-****austritt:** |