



Standort

NAME des KINDES _____ STAATSBÜRGERSCHAFT _____

GEB. AM _____ IN _____ REL.: _____ VERSNR.: _____

GESCHLECHT _____ WOHNHAFT _____

HAUSARZT/KINDERARZT _____

GESCHWISTERZAHL _____ GEBURTSJAHR _____

BEMERKUNGEN ZUM KIND (Infektionskrankheiten, Spitalsaufenthalte, Allergien, Behinderungen, Unverträglichkeiten usw.)

ERSTSPRACHE DEUTSCH ja ___ nein ___ ANDERE _____

SPRACHKENTNISSE IN DEUTSCH ja ___ nein ___

HALBTAGS von _____ bis _____ GANZTAGS von _____ bis _____

KINDERGARTENEINTRITT AM _____

VATER _____ GEB. AM _____

ANSCHRIFT _____

BESCHÄFTIGUNG ja ___ nein ___ DIENSTGEBER _____

VOLLZEIT ___ TEILZEIT ___ % in AUSBILDUNG ___ ALLEINERZIEHER ja ___ nein ___

TELEFONNR.: _____ HANDYNR.: _____

ARBEITSSTELLE Tel.-Nr.: _____ GROßELTERN Tel.-Nr.: _____

MUTTER _____ GEB. AM _____

ANSCHRIFT _____

BESCHÄFTIGUNG ja ___ nein ___ DIENSTGEBER _____

VOLLZEIT ___ TEILZEIT ___ % in AUSBILDUNG ___ ALLEINERZIEHER ja ___ nein ___

TELEFONNR.: _____ HANDYNR.: _____

ARBEITSSTELLE Tel.-Nr.: _____ GROßELTERN Tel.-Nr.: _____

LEDIG ___ VERHEIRATET ___ GESCHIEDEN ___ VERWITWET ___ GETRENNT LEBEND ___

LEBEN im GEMEINSAMEN HAUSHALT NOCH ANDERE PERSONEN (Großeltern, Tante, Onkel)? _____

SOLLTE IM GEWÜNSCHTEN KINDERGARTEN KEIN PLATZ MEHR FREI SEIN, BITTE UM BEKANNTGABE

AUSWEICHSTANDORT: **Fehring** **Hatzendorf** **Hohenbrugg-Weinberg** **Pertlstein**

DATUM DER ANMELDUNG

UNTERSCHRIFT DER ELTERN BZW. DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN