NÖ- Landeskindergarten

Weikersdorf

**ANMELDEFORMULAR**

**Kind:**

Vor- und Zuname: ………………………………………………………………………………………………

Anschrift: ……………………………………………………………………………………………………………

Geburtsdatum: …………………………………….. Geburtsort: …………………………….…………

Rel. Bek.: …………………………………………………………………………………………………………….

Staatsangehörigkeit: …………………………………………………………………………………………..

Geschwisteranzahl: …………………………………………………………………………………………….

Hausarzt: ……………………………………………………………………………………………………………

Allergien, Krankheiten, etc.: ………………………………………………………………….…………..

**Eltern:**

Vor- und Zuname der Mutter: …………………………………………………….……………………..

Geburtsdatum: …………………………………………………………………………………………………..

Anschrift: ……………………………………………………………………………………………………………

Beruf der Mutter: ……………………………………………………………………………………………….

Telefonnummer: …………………………………………………………………………………………………

Vor- und Zuname des Vaters: …………………………………………………………………………….

Geburtsdatum :…………………………………………………………………………………………………..

Anschrift: ……………………………………………………………………………………………………………

Beruf des Vaters: ………………………………………………………………………………………………..

Telefonnummer: …………………………………………………………………………………………………

E- Mailadresse: ..…………………………………………………………………………………………………

Mittagessen: ja nein

Anmerkung ………………………………………………………………………………………………………..

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten: ..………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………