

Aufnahmeantrag

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname _____

Wohnort (PLZ)/ Straße _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache/n: _____ Umgangssprache(n) zu Hause: _____

Geschwister des Kindes

Name, Alter: _____

Krankheiten/Allergien

Gibt es Besonderheiten, Krankheiten in der Entwicklung des Kindes, die wir im Umgang mit Ihrem Kind beachten sollten/müssen. Z.B. Allergien, Unverträglichkeit bei bestimmten Nahrungsmitteln, Wenn ja, welche?

Angaben zu den Eltern

Familienstand: verheiratet, ledig, geschieden, getrennt lebend, verwitwet

Das Sorgerecht hat/ haben: _____

Mutter

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Tel./Mobil: _____

Beruf: _____

E-Mail: _____

Adresse (nur wenn abweichend vom Kind): _____

Vater

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Tel./Mobil: _____

Beruf: _____

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten