|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind: | | | | | | | | |
| Familienname | | Vorname(n) | | | | Geburtsdatum | Geburtsort/Land | |
|  | |  | | | |  |  | |
| Wohnadresse | | | | | | SV-Nummer | SV-Anstalt | |
|  | | | | | |  |  | |
| Staatsbürgerschaft | Muttersprache | | weitere Sprachkenntnisse | | | | Religion | |
|  |  | |  | | | |  | |
| Erziehungsberechtigte(r): | | | | | | | | |
| Familienname | | Vorname | | | | Titel | Beruf | |
|  | |  | | | |  |  | |
| Adresse (falls abweichend vom Kind) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Telefonnummer | | E-Mail-Adresse | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| Erziehungsberechtigte(r): | | | | | | | | |
| Familienname | | Vorname | | | | Titel | Beruf | |
|  | |  | | | |  |  | |
| Adresse (falls abweichend vom Kind) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Telefonnummer | | E-Mail-Adresse | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| Kind lebt bei:  Eltern  Mutter  Vater  sonstige Person:\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Erziehungsberechtigt sind:  beide Eltern  Mutter  Vater | | | | | | | | |
| Kindergartenbesuch  ANZAHL DER JAHRE | | | | | Sprachförderung im Kindergarten | | | |
| Ja \_\_\_\_ Jahr(e) | | Nein | | | Ja \_\_\_ Jahr(e) | |  | Nein |
| Ich bin an einer Ganztagsschule für mein Kind interessiert (GTS mit getrennter Abfolge): | | | | | | | | |
| Ja Mo:  Di:  Mi:  Do:  Fr:  weiß noch nicht genau  Nein geplante Anzahl der Tage: \_\_\_  NEIN | | | | | | | | |
| Ich benötige für mein Kind den Schulbus oder einen öffentlichen Bus: | | | | | | | | |
| Ja  Nein Kontaktaufnahme mit Taxi Roswitha: 0664/2043103 | | | | | | | | |
| Gesundheit: | | | | | | | | |
| Operationen – eventuell (frühere) Erkrankungen, Allergien, Befunde, Therapien:  Allergien: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Name des Kindes mit dem meine Tochter/ mein Sohn in die selbe Klasse gehen möchte: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Datum: | | | | Unterschrift der Erziehungsberechtigen: | | | | |