

K6

Caritas
Oberösterreich

Angaben zur Anmeldung in den PFARRCARITAS-KINDERGARTEN St. Martin im Mühlkreis

Angemeldet am: _____

Abgemeldet am: _____

Vor- und Zuname des Kindes: _____	
geboren am: _____ in: _____	
Adresse: _____	
Religionsbekenntnis: _____ Staatsbürgerschaft: _____ Erstsprache: _____	
Geschwister/Geburtsjahr: _____	

Eltern:	Erziehungsberechtigte*r 1	Erziehungsberechtigte*r 2
Vor- und Zuname:	_____	_____
geboren am:	_____	_____
Familienstand:	_____	_____
Religionsbekenntnis:	_____	_____
Staatsbürgerschaft:	_____	_____
Wohnadresse:	_____	_____
Obsorgeberechtigte*r: (Erziehungsberechtigte*r) Tele-	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
fon/Handy:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Beschäftigt bei:	_____	_____
	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>
Telefon am Arbeitsplatz:	_____	_____

Wer kann in dringenden Fällen <u>telefonisch</u> in den Kindergarten gerufen werden?

Von wem wird das Kind gebracht? _____
Von wem wird das Kind abgeholt? _____
Anmerkung: _____

Fährt das Kind mit dem Kindergartenbus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Vorgelegt wurden: Geburtsurkunde Ärztliches Attest
Impfungen: Datum: Tetanus _____ FSME _____
weitere _____

Welche Krankheiten, die für die Betreuung relevant sind, hatte das Kind?

Worauf muss im Kindergarten geachtet werden? (z.B. Allergien, Herzfehler, Diabetes, etc.) _____

Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapie? (z.B. Frühförderung, Ergotherapie, etc.) _____

Name, Anschrift, Tel.-Nr. des Hausarztes _____

Besuchte das Kind bereits eine Tagesmutter / Krabbelstube oder einen Kindergarten? Welche/n? _____

Durch meine Unterschrift nehme ich die Kindergarten- und Tarifordnung zur Kenntnis und erkläre mich damit einverstanden.

_____, am _____

Unterschrift der Eltern / gesetzl. Erziehungsberechtigten