Kindergarten Bayerbach
Bruder-Konrad-Weg 9, 94137 Bayerbach
Tel.: 08532-1233 email: kiga.bayerbach@bayerbach.de
www.kigabayerbach.de

Aufnahmeantrag

Angaben zum Kind

Familienname	_____	Telefon	_____
Vorname	_____	Geburtsort	_____
Strasse	_____	Geburtstag	_____
L-PLZ, Ort	_____		
Ortsteil	_____	Aufnahme	_____
Staatsangeh.	_____	Austritt am	_____
Konfession	_____		

Das Kind spricht: O die deutsche Sprache und/oder die _____ Sprache

Die amtliche Bestätigung einer Behinderung des Kindes liegt O nicht vor O liegt vor

Vater

Familienname	_____	Telefon	_____
Vorname	_____	Handy	_____
Geburtsname	_____	E-Mail	_____
Geburtsdatum	_____	Beruf	_____
Staatsangeh.	_____	Arbeitgeber	_____
Konfession	_____	Telefon	_____

Mutter

Familienname	_____	Telefon	_____
Vorname	_____	Handy	_____
Geburtsname	_____	E-Mail	_____
Geburtsdatum	_____	Beruf	_____
Staatsangeh.	_____	Arbeitgeber	_____
Konfession	_____	Telefon	_____

Geschwister	**Geburtsdatum**	**Besucht z.Zeit den Kindergarten in**
1.		
2.		
3.		

Sonstige Vermerke:

Gesundheitszustand/ Besonderheiten:

Hausarzt / Tel.:

Krankenkasse:

Abholberechtigte Personen – über 14 Jahre, zu erreichen Telefon:

Was sollte die Leitung oder Erzieherin noch wissen?

Die Aufnahme erfolgt entsprechend dem Antrag

Unterschrift der Leiterin	Stempel der Einrichtung	Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten
Ort, Datum		Ort, Datum