

Anmeldung Kindergarten

Angaben zum Kind



Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____ PLZ.: _____

Telefonnummer: _____

Erziehungsberechtigte

Mutter – Vor- und Nachname: _____

E-Mail Mutter: _____

Vater – Vor- und Nachname: _____

E-Mail Vater: _____

Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen)

| Tag | Von | Bis | | | |
|------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| Montag | <input type="checkbox"/> 7:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:30 Uhr | Mit Essen <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr | Ohne Essen <input type="checkbox"/> |
| Dienstag | <input type="checkbox"/> 7:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:30 Uhr | Mit Essen <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr | Ohne Essen <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch | <input type="checkbox"/> 7:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:30 Uhr | Mit Essen <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr | Ohne Essen <input type="checkbox"/> |
| Donnerstag | <input type="checkbox"/> 7:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:30 Uhr | Mit Essen <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr | Ohne Essen <input type="checkbox"/> |
| Freitag | <input type="checkbox"/> 7:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 13:30 Uhr | Mit Essen <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 14:30 Uhr | | Ohne Essen <input type="checkbox"/> |

Piding, _____

Unterschrift: _____

Vom Personal auszufüllen:

☐ Masernschutz eingesehen

Sonstiges: _____

☐ U-Heft eingesehen

☐ Ab wann?

☐ Berufstätig

☐ Alleinerziehend

Diese Anmeldung ist unverbindlich.