

Name: _____ Vorname(n): _____
männlich weiblich

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb.- Datum: _____ Geb.- Ort: _____

Tel.-Nr.: _____ Notfalltel.-Nr.: _____

E-mail: _____

Konfession: kath. ev. isl. alevit. o.B. andere

Falls o.B.: Mein Kind soll an folgendem Religionsunterricht teilnehmen:

katholisch evangelisch islamisch

Staatsangehörigkeit: _____ Aussiedler: _____ Familiensprache: _____

Vater: _____ Beruf: _____

geb. in: _____

Mutter: _____ Beruf: _____

geb. in: _____

allein erziehend: gem. Sorgerecht: Pflegekind:

Krankenversicherung: _____

SGB II: SGB 12: Wohngeld-/Kindergeldzuschlag:

Kindergarten: _____ ab _____

Gruppe: _____

Sonstiges: _____

Sprachförderung im Kindergarten: ja nein

Frühförderung Logopädie Ergotherapie

Ich/Wir wünsche/n für mein/unser Kind die Offene Ganztagschule (8 – 16 Uhr):

ja nein