



# Aufnahmebogen VS Bad Schallerbach

Kind		FOTO des Kindes bitte hier einkleben
Familienname:		
Vorname:		
Sozialversicherungsnummer:	__-__-__-__-__-__-__-__-__-__ <small>4-stellige Nummer Tag. Monat. Jahr</small>	
Geburtsland/ - ort		
Adresse:		
Staatsbürgerschaft:	weiblich: <input type="checkbox"/> männlich: <input type="checkbox"/>	
Muttersprache:		
Religionsbekenntnis:		

1. Erziehungsberechtigte Person			
Familien- und Vorname:		Verw.-Verhältnis:	
Adresse:		erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon 1:		Telefon 2:	
Email:			

2. Erziehungsberechtigte Person			
Familien- und Vorname:		Verw.-Verhältnis:	
Adresse:		erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon 1:		Telefon 2:	
Email:			

Weitere Informationen:			
Geschwister (+Geb.Datum):			
Kindergarten:	Ort: _____	wenn Kiga Bad Schallerbach, Gruppe:	
Die Schule darf über das Kind Informationen aus dem Kindergarten einholen:			ja <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>
Interesse an schulischer Ganztagesbetreuung (Entlassung Mo – Do ab 16.00h – 17.00h, Fr 14.30h):			ja <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>
Interesse an Mittagsaufsicht (Entlassung 13.00h):			ja <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>
Bitte notieren Sie Informationen, die für den Schulbetrieb wichtig sind (Krankheiten, spF, bes. Ereignisse, ...):			

Ich versichere, dass ich alles gelesen und verstanden und meine Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß und vollständig gemacht habe.

.....  
Ort Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten