



KINDERTAGESSTÄTTE
DON BOSCO



DON BOSCO
SCHWESTERN

Kindertagesstätte Don Bosco
Bahnhofstr.58
83671 Benediktbeuern

Anmeldeschein

Familiennamen des **Kindes** _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Wohnort _____ Straße _____

Geburtsort _____ Telefon _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Familiennamen des **Vaters** _____ Vorname _____

Wohnort _____ Geburtsdatum _____

Geburtsort _____ Telefon _____

Beruf _____ Arbeitgeber _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Familiennamen der **Mutter** _____ Vorname _____

geborene _____ Geburtsdatum _____

Geburtsort _____ Telefon _____

Beruf _____ Arbeitgeber _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Email Adresse: _____

Erziehungsberechtigt _____

Familien-und Vorname der

Geschwister

Geburtsdatum _____

U – Heft (die letzte Untersuchung) : _____ **UNTERSCHRIFT:**

U – Heft + Impfpass eingesehen am: _____

Schutzimpfungen 1. _____ 2. _____

des Kindes 3. _____ 4. _____

Datum der letzten Tetanus-Impfung _____

Überstandene Krankheiten _____

Besondere gesundheitliche Bemerkungen (Allergien usw.) _____

Anschrift des Hausarztes (Telefon) _____

Name der Krankenkasse _____

von wem darf das Kind sonst noch abgeholt werden: _____

Grund für die gewünschte Aufnahme: _____

Ort _____ Datum _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten