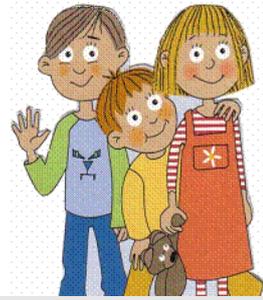


Kindergartenanmeldung

Gemeindekindergarten Schleedorf



Persönliche Daten des Kindes

Zu- und Vorname des Kindes: _____

geboren am: _____ Religion: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Erstsprache: _____ weitere Sprachen: _____

Anschrift: _____

Name der Mutter: _____ geboren am: _____

Beruf: _____

Beschäftigungsausmaß (Vollzeit/Teilzeit/Geringfügig): _____

Telefon privat: _____ Telefon beruflich: _____

E-Mail: _____

Name des Vaters: _____ geboren am: _____

Beruf: _____

Beschäftigungsausmaß (Vollzeit/Teilzeit/Geringfügig): _____

Telefon privat: _____ Telefon beruflich: _____

E-Mail: _____

Familienstand: verheiratet Lebensgemeinschaft Alleinerzieher

Name und Alter der Geschwister:

Hausarzt des Kindes: _____

Telefon und Anschrift des Hausarztes: _____

Wer ist berechtigt, das Kind vom Kindergarten abzuholen? (Telefonnummer)

Bisherige Entwicklung des Kindes



Besuchte das Kind bisher andere Einrichtungen (Tagesmutter, Spielgruppe, anderen Kindergarten)?

Welche Krankheiten - Kinderkrankheiten hat das Kind durchgemacht?

Welche Impfungen hat das Kind? Bitte genau anführen!

Zeckenimpfung?

ja

nein

(Die Kinderbetreuungseinrichtung übernimmt keine Verantwortung bei auftretenden Problemen einer fehlenden Zeckenschutzimpfung)

Gibt es besondere gesundheitliche Vorschriften für das Kind? (Allergien usw.)

Waren bisher Fachdienste mit dem Kind beschäftigt? (Logopädie, Bewegungstherapie, Frühförderung...)

nein

ja wenn ja, welche Art von Therapie?

Gab es Auffälligkeiten im Entwicklungsbereich Wachstum, Gewicht oder Sauberkeit?

nein

ja wenn ja, welche Auffälligkeiten?

Gab es Auffälligkeiten im Entwicklungsbereich Spiel- und Sozialverhalten, Sprache, Grob- und Feinmotorik?

nein

ja wenn ja, welche Auffälligkeiten?

Welche Vorlieben/Interessen hat das Kind?
