

**Anmeldebogen** für das Kindergartenjahr **20\_\_ / 20\_\_**  
Heilpädagogische Gruppen / teilstationäre Betreuung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

• Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

• geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

beschäftigt bei: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

• geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

beschäftigt bei: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt: \_\_\_\_\_

Aufenthaltsbestimmungsrecht: \_\_\_\_\_

