



Anmeldeformular

ab KiGa-Monat / Jahr: _____ (unbedingt angeben!)

1. Personalien des Kindes:

Vor- und Nachname:		Hausarzt:	
Geburtsdatum:		Tel. Hausarzt:	
Geschlecht:	☐ männlich ☐ weiblich	Krankenkasse:	
Straße, PLZ / Wohnort:		gesundheitliche Besonderheiten: (Krankheiten, Allergien)	
Staatsangehörigkeit:		Hat das Kind bereits vorher eine Einrichtung besucht? Wenn ja, welche?	☐ ja ☐ nein
Konfession:		Kind spricht deutsch:	☐ ja ☐ nein

2. Personalien der Eltern:

	Mutter	Vater
Vor- und Nachname:		
Geburtstag:		
Wohnort (falls abweichend vom Kind):		
Staatsangehörigkeit:		
Familienstand:		
Konfession:		
Beruf:*		
Arbeitgeber:*		
Telefon privat:		
Handy:		
Telefon dienstlich:		
E-Mail:		
Ich möchte die Elterninfos per E-Mail erhalten: (mind. 1 Person)	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Erziehungsberechtigt:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

3. Geschwister:

Vor- und Nachname _____ geb. _____ z.Zt. im KiGa ☐ ja ☐ nein
 _____ geb. _____ z.Zt. im KiGa ☐ ja ☐ nein
 _____ geb. _____ z.Zt. im KiGa ☐ ja ☐ nein

*freiwillige Angabe

Kindergarten St. Laurentius

Schulstraße 114b

97717 Aura / Saale

Tel. 09704 / 5130

E-Mail: kindergarten.aura@freenet.de

Ort / Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten