Anmeldung in der Kita St. Kunigund

**Kind:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname des Kindes |  |
| Geburtsort |  |
| Geburtsdatum |  |
| Konfession |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |
| Emailadresse Eltern |  |

**Eltern:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Mutter |  |
| Konfession |  |
| Beruf |  |
| Handy- sowie Rufnummer Arbeit |  |
| Geburtsdatum |  |
| Name des Vaters |  |
| Konfession |  |
| Beruf |  |
| Handy- sowie Rufnummer Arbeit |  |
| Geburtsdatum |  |

**Geschwister:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Name + Geburtsdatum |  |
| 1. Name + Geburtsdatum |  |

**Gesundheit:**

|  |  |
| --- | --- |
| Hausarzt + Kinderarzt |  |
| Krankenkasse |  |
| Impfstatus Tetanus zuletzt geimpft |  |
| Impfstatus MMR zuletzt geimpft |  |
| Besonderheiten, Allergien, usw |  |
| U-Heft in der Kita vorgezeigt am: |  |

**Buchungszeiten:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|  |  |  |  |  |