

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Anschrift: Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Staatsangehörigkeit: Religion:

Angaben Eltern: Bitte geben Sie auch evtl. abweichende Adressen an

Name: sorgeberechtigt: ja nein

Anschrift (falls abweichend): Tel.:

Name: sorgeberechtigt: ja nein

Anschrift (falls abweichend): Tel.:

(bitte geben Sie uns auch zur Kenntnis, wenn eine dritte Person (z.B. Lebenspartner/in oder Oma/Opa) mit der Betreuung des Kindes beauftragt ist. Das ist für uns besonders wichtig, z.B. bei Abholung des Kindes wegen Krankheit)

Kontaktdaten für Notfälle: Bitte entspr. Reihenfolge

1. Name: Tel.:

2. Name: Tel.:

3. Name: Tel.:

Besondere Hinweise: Bitte beantworten Sie uns im Interesse Ihres Kindes folgende Fragen

Liegt bei Ihrem Kind Tetanusschutz vor? ja nein

Leidet Ihr Kind unter chronischen Krankheiten oder Allergien? ja nein

Datum:

Unterschriften:

(beider Erziehungsberechtigter)

Sehr geehrte Eltern, bitte informieren Sie uns zeitnah über Veränderungen. – Diese Information gilt **schuljahresübergreifend bis auf Widerruf!**