

## Daten des Kindes

Familienname: ..... Vorname: .....

Geschlecht:  m  w

geboren am: ..... Geburtsort: .....

Geburtsstaat: ..... Staatsbürgerschaft: .....

Religion: ..... SV-Nummer: .....

Muttersprache: ..... andere Sprache: .....

Geschwister (Geburtsjahr): .....

Kindergartenbesuch:  ja  nein Welcher Kindergarten? .....

**Interesse an schulischer Tagesbetreuung (GTS)**  ja →  Mo  Di  Mi  Do  Fr  
 nein

**Schulweg:**  Linienbus  Bergbus  zu Fuß

Geburtsurkunde Nr. ....

Ihr Kind war ein Frühchen  ja  nein in der ..... Schwangerschaftswoche.

Gibt es Auffälligkeiten in der Entwicklung Ihres Kindes oder Krankheiten? .....

Beeinträchtigung:  Sehkraft  Gehör Brillenträger:  weitsichtig  kurzsichtig

Linkshänder  Rechtshänder

Hat Ihr Kind Therapien in Anspruch genommen?  Logo  Ergo  Physio

andere: .....

### Das Kind wohnt bei:

- den Eltern
- der Mutter
- dem Vater

### Erziehungsberechtigt sind:

- die Eltern
- die Mutter
- der Vater

### Name der Mutter

.....

Adresse:

.....

Beruf:

.....

Tel.:

.....

E-Mail:

.....

### Name des Vaters

.....

Adresse:

.....

Beruf:

.....

Tel.:

.....

E-Mail:

.....

Ich bin einverstanden, dass seitens der Volksschule bzgl. der Schulreife meines Kindes mit dem Kindergarten Rücksprache gehalten wird.  ja  nein

.....

Unterschrift