



Anmeldung Kindergarten für das Schuljahr 2020/2021

Personalien Kind

Familienname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geschlecht weiblich / männlich

Strasse: _____ Heimatort/ Kt.: _____

PLZ, Ort: _____ Heimatstaat: _____

Telefon: _____ Muttersprache: _____

Vers-Nr. (13 teilig): _____ Konfession _____

Dürfen Fotos Ihres Kindes auf unserer Homepage (ohne Angaben des Namens) www.schuledaettlikon veröffentlicht werden?

Ja, Fotos sind erlaubt

Nein, Fotos sind nicht erlaubt

Allfällige Krankheiten oder Allergien, von denen wir Kenntnis haben sollten:

Hausarzt des Kindes:

Bisher erfolgte Stütz- und Fördermassnahmen sowie Abklärungen:

Massnahme:	Beginn:	Abschluss:

→ bitte Rückseite beachten

Inhaber der elterlichen Sorge

Name der Mutter: _____ Name des Vaters: _____

Beruf der Mutter: _____ Beruf des Vaters: _____

Strasse: _____ ev. Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____ E-Mail: _____

Telefon (P): _____ Telefon (G): _____

Handy Mutter: _____ Handy Vater: _____

Geschwister

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Allgemeine Hinweise und Bemerkungen

Notfallnummern:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Besonderes:

- Bitte teilen Sie uns spätere Änderungen dieser Angaben sowie alle Adress-änderungen mit.
- Selbstverständlich unterstehen alle persönlichen Angaben unserer beruflichen Schweigepflicht und werden vertraulich behandelt.

Datum: _____ Unterschrift Mutter: _____

Datum: _____ Unterschrift Vater: _____