**Anmeldung für den Kindergarten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Eintrittsdatum** |  |

**Personalien des Kindes**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| Geburtsdatum | Nationalität |
| Geschlecht w  m | Muttersprache |
| Geschwister | Zweitsprache |
| AHV-Nummer | Konfession |

**Personalien Mutter ⬜ Inhaber der elterlichen Gewalt**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Telefon Privat |
| Vorname | Telefon Geschäft |
| Adresse | Handy-Nr. für Notfälle |
| PLZ, Ort | E-Mail |

**Personalien Vater ⬜ Inhaber der elterlichen Gewalt**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Telefon Geschäft |
| Vorname | Handy-Nr. für Notfälle |
| Adresse (nur wenn getrennt lebend) | E-Mail |

**Durchgeführte Abklärungen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Was** | **Datum** | **Stelle** |
| Schulpsychologischer Dienst |  |  |
| Psychomotorik |  |  |
| Ergotherapie |  |  |
| Früherziehung |  |  |
| Sonstige Therapien |  |  |

**Allergien**

Datum:       Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_