**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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_