Anmeldung für einen Kindergartenplatz

ACHTUNG: Die Zuteilung des Kindes hängt von den verfügbaren Plätzen innerhalb der Stadtgemeinde ab und kann in Ebreichsdorf, Weigelsdorf oder Unterwaltersdorf sein!

Zu- und Vorname des Kindes:_____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht (bitte ankreuzen): weiblich _____/ männlich_____

Sozialversicherungs-Nr.: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Kind Religion:_____ Kind Erstsprache:_____

Zu- und Vorname der Mutter: _____

Mutter Staatsbürgerschaft:_____

Mutter e-mail: _____

Telefonnummer der Mutter: _____

Zu- und Vorname des Vaters: _____

Vater Staatsbürgerschaft:_____

Vater e-mail: _____

Telefonnummer des Vaters: _____

Adresse: _____

(**Achtung**: bei geplantem Zuzug bitte auch die zukünftige Wohnadresse in Ebreichsdorf angeben:

_____)

Benötigte Betreuungszeit: _____ Mittagessen: Ja _____ Nein _____

Soll das Kind ab dem Alter von 2 Jahren den Kindergarten besuchen? Ja____Nein, ab:_____

Wichtige Anmerkungen für den Kindergarten (Krankheiten, Unverträglichkeiten, Wünsche etc.):

_____

Datum und Unterschrift: