

**GEMEINDEKINDERGARTEN ST. MARGARETEN IM ROSENTAL**

Jahr: .....

**AUFNAHMEBOGEN**

Name des Kindes: .....

SV-Nummer: ..... Geburtsdatum: .....

Anschrift: ..... Telefon: .....

Anzahl der Geschwister: ..... Geburtsjahre: .....

Staatsbürgerschaft: ..... Religion: .....

Überstandene Krankheiten: .....

Bestehende Krankheiten u. Allergien .....

Besondere Merkmale: .....

Hausarzt: .....

Impfungen:  6-fach Impfung HEXAVAC (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Haemophilus influenzae b, Polio, Hepatitis B)

Hepatitis A  Masern-Mumps-Röteln  FSME

Name des Vaters: ..... geb. am: .....

Anschrift u. Tel. des Arbeitgebers .....

Tgl. Arbeitszeit von ..... bis .....

Name der Mutter: ..... geb. am: .....

Anschrift u. Tel. des Arbeitgebers: .....

Tgl. Arbeitszeit von ..... bis .....

**Ich melde mein Kind für folgende Betreuungszeit an:**

für die Besuchszeit von 7.00 – 12.30 Uhr (ohne Essen)

für die Besuchszeit von 7.00 – 14.00 Uhr (nur mit Essen)

für die Besuchszeit von 7.00 – 17.00 Uhr (nur mit Essen)

St. Margareten i.Ros., am .....

(Unterschrift)