

Unverbindliche Vormerkung Kindergarten Gössendorf



Daten Kind:

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	SV Nr:
Wohnanschrift:	
PLZ:	Ort:
Staatsbürgerschaft:	Muttersprache:
Religion:	

Krankheiten:
Allergien:
Dauer-Medikamente: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein welche:
Impfungen:
Arzt des Kindes:
Sonstiges:
Entwicklungsverzögerungen (bestehende Frühförderung): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Betreuung:

Betreuung ab:	Jahr:
Halbtagsplatz: <input type="checkbox"/> ja	Ganztagesplatz mit Mittagessen: <input type="checkbox"/> ja
Betreuungszeiten:	Betreuungsausmaß in Stunden:

Daten Eltern:

Mutter:

Vater:

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
SV Nr:	SV Nr:
Wohnanschrift:	Wohnanschrift:
Gemeinsamer Haushalt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon privat:	Telefon privat:
Telefon dienstlich:	Telefon dienstlich:
Beschäftigt bei:	Beschäftigt bei:
Arbeitszeit: von: bis:	Arbeitszeit: von: bis:
Teilzeit/Vollzeit: <input type="checkbox"/> TZ <input type="checkbox"/> VZ	Teilzeit/Vollzeit: <input type="checkbox"/> TZ <input type="checkbox"/> VZ
Karenz: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ende der Karenzzeit:	

Geschwister:

Name:	Geburtsdatum:	Besucht eine Einrichtung in Gössendorf:
Name:	Geburtsdatum:	Besucht eine Einrichtung in Gössendorf:
Name:	Geburtsdatum:	Besucht eine Einrichtung in Gössendorf:
Name:	Geburtsdatum:	Besucht eine Einrichtung in Gössendorf:

Kiki= Kinderkrippe; Kiga= Kindergarten; VS= Volksschule

Unterschrift der Eltern

Unterschrift der Leitung