

VORANMELDUNG – Praxiskindergarten

DATEN DES KINDES:		
Vor- und Familienname:		
Geschlecht: <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich		
Geburtsdatum:	Staatsangehörigkeit:	
Erstsprache:	Religion:	
Wohnadresse:		
Sozialversicherungsnummer:		
Geschwister (Anzahl/Name/Alter):		
Außerfamiliäre Betreuung (Tagesmutter, Krippe, Kindergarten, ...)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Institution:
Befindet/Befand sich das Kind in therapeutischer Behandlung (z.B. Ergo-, Physiotherapie, Logopädie)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Art der Behandlung:
Chronische Erkrankungen (z.B. Epilepsie, Asthma, Allergien, Fieberkrämpfe, Pseudokrapp...)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Art der Erkrankung:
Masern-Impfung	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
FSME - Impfung	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Weitere Anmerkungen (Wunsch d. Betreuungsbeginn (Datum), sonstige Anliegen):		
Betreuungsbedarf: <input type="radio"/> Vormittag <input type="radio"/> Nachmittag: 1-3 Tage <input type="radio"/> Nachmittag: 4-5 Tage		

!! Bitte unbedingt den MELDEZETTEL der Mutter und des Kindes zusammen mit dem Voranmeldungsformular dem Sekretariat (office@bafep-liezen.at) zukommen lassen !!

DATEN DER/DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:	WEITERE ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:
Vor- und Familienname:	
Geburtsdatum:	
☎ Telefonnummer:	☎ :
✉ E-Mail-Adresse:	✉ :
Wohnadresse:	
Sozialversicherungsnummer:	
Karenz: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Karenz: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Familienstand: ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> Lebensgemeinschaft <input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/>	Familienstand: ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> Lebensgemeinschaft <input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/>

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Allfällige Änderungen sind bitte umgehend bekannt zu geben (z.B.: Name, Adresse, Tel.-Nr.)