



KINDERGARTEN-ANMELDUNG

Wunsch-Kindergarten:

Kindergartenjahr:

KIND

Geschlecht: männlich weiblich

Familiennamen:

Vorname:

wohnhaf in:

geboren am, in:

Religion:

Vers.-Nr.:

Muttersprache:

Staatsbürgerschaft:

Namen und Geburtsdaten der Geschwister:

VATER

Familienstand:

Familiennamen:

Vorname:

wohnhaf in:

geboren am:

Religion:

Staatsbürgerschaft:

Beruf:

Arbeitgeber/Arbeitsplatz:

ganztägig/halbtägig: _____

Tel.:

E-Mail:

Karenz bis:

MUTTER

Familienstand:

Familiennamen:

Vorname:

wohnhaf in:

geboren am:

Religion:

Staatsbürgerschaft:

Beruf:

Arbeitgeber/Arbeitsplatz:

ganztägig/halbtägig:

Tel.:

E-Mail:

Karenz bis:

LEBENSGEFÄHRTE/IN

Familienstand:

Familiennamen:

Vorname:

wohnhaf in:

geboren am:

Religion:

Staatsbürgerschaft:

Beruf:

Arbeitgeber/Arbeitsplatz:

ganztägig/halbtägig:

Tel.:

E-Mail:

Karenz bis:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Geschwisterkind im KG:



MITTAGSTISCH

ja nein

NACHMITTAGSBETREUUNG

ja nein

bei **JA**: Montag bis Donnerstag: von _____ bis _____

Freitag: von _____ bis _____

BESONDERE MERKMALE

Allergien: Lebensmittel / Tiere / Pollen / andere

Kinderkrankheiten:

Operationen:

Körperliche oder geistige Beeinträchtigung durch:

Sehschwäche / Hörschwäche / Sprachstörungen / Körperbehinderung

Hausarzt:

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG der Eltern/Erziehungsberechtigten

Abholung des Kindes

Ich erkläre hiermit, dass ich folgende körperlich, geistig und psychisch geeignete Personen zur Übernahme bzw. Übergabe meines Kindes bevollmächtige:

Datenschutzhinweis

Gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung möchten wir Sie informieren, dass gemäß §38 NÖ Kindergartengesetz 2006, LGBL 5060, die oben angegebenen Daten automatisiert verarbeitet werden.

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

ANMERKUNGEN

Angemeldet am:

Unterschrift des Aufnehmenden

SEPA-Lastschrift-Mandat (Abbuchungsauftrag) für
Kindergartenbeiträge - Zahlungsempfänger Stadtgemeinde Amstetten
Creditor ID: AT78ZZZ00000013858

Name des Kindes

Konto-Inhaber

Adresse (Straße. Hausnummer. Stiege. Türnummer)

Postleitzahl. Ort

IBAN:

BIC:

Datum

Unterschrift des Abbuchungsauftraggebers