

Gemeindekindergarten Schlüßberg

4707 Schlüßberg, Schulgasse 2, 07248/66066-55, E-Mail: kindergarten@schluesslberg.ooe.gv.at

VORMERKUNG FÜR DEN BESUCH DER KRABELSTUBE

Eintritt ab:

Öffnungszeiten:		Ferien:	
Halbtags:	07:00 – 12:15 Uhr	Weihnachtsferien	1. Woche
Kinder, mit Mittagsverpflegung	07:00 – 12:30 Uhr	Osterferien	richten sich nach Volksschule
Ganztags:	07:00 – 14:00 Uhr	Hauptferien	August
Freitag:	07:00 – 13:00 Uhr		

Beabsichtigter Zeitpunkt des Bringens:		durch wen?	
Beabsichtigter Zeitpunkt der Abholung:		durch wen?	
Voraus. Tägliche Inanspruchnahme der Öffnungszeiten:	MO: von.....bis.....Uhr DI: von.....bis.....Uhr MI: von.....bis.....Uhr	DO: von.....bis.....Uhr FR: von.....bis.....Uhr	
Mittagessen:	ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>		

**Der (die) Erziehungsberechtigte(n) meldet (melden) folgendes Kind an:
Angaben zum Kind:**

Familienname:	Vorname(n):	SV-Nr. u. Geburtsdatum:
PLZ:	Ort (Hauptwohnsitz):	Straße/Hausnummer:
Staatsbürgerschaft:	Religionsbekenntnis:	Erstsprache:
Geschwisteranzahl:	Geburtsjahre der Geschwister:	

Wissenswertes sowie Krankheiten bzgl. dem Kind:

Besonderes (zB Auffälligkeit, Asthma, Lebensmittel, Operationen, Bettnässer, Herzfehler, Allergien, etc.):	
Hausarzt des Kindes samt Anschrift u. Telefonnummer:	

Damit Ihr Kind für ev. Schadensansprüche gegenüber Dritte abgesichert ist, bitten wir um Bekanntgabe der Versicherungsdaten Ihrer Haushaltsversicherung (darin ist die Haftpflichtversicherung für Ihr Kind enthalten).

Polizzennr.:		Versicherungsanstalt:	
---------------------	--	------------------------------	--

Angaben zur Mutter:

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:
PLZ:	Ort:	Straße/Hausnummer:
Telefonnummer:	E-Mail-Adresse:	

Familienstand:	Staatsbürgerschaft/Status:		
beschäftigt bei (Firma):	Telefonnummer Firma:	Vollzeit:	Teilzeit:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zum Vater:

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:	
PLZ:	Ort:	Straße/Hausnummer:	
Telefonnummer:	E-Mail-Adresse:		
Familienstand:	Staatsbürgerschaft/Status:		
beschäftigt bei (Firma):	Telefonnummer Firma:	Vollzeit:	Teilzeit:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zu den Erziehungsberechtigten (falls abweichend von den Eltern):

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:	
PLZ:	Ort:	Straße/Hausnummer:	
Telefonnummer:	E-Mail-Adresse:		

Kontaktperson (wenn Eltern nicht erreichbar):

Familienname:	Vorname:		
PLZ:	Ort:	Straße/Hausnummer:	
Telefonnummer:	E-Mail-Adresse:		

Durch die Abgabe des ausgefüllten Aufnahmebogens nehmen Sie die Zielsetzungen unserer Erziehungs- und Bildungsarbeit zur Kenntnis und bekunden Ihr Einverständnis mit den Richtlinien über die Führung des Kindergartens

Ort und Datum:	Unterschrift der Eltern:

Beilagen: Kindergartenordnung, Tarifordnung, Ansuchen um Ermäßigung, Arbeitsbescheinigung
 Meldezettel, Geburtsurkunde, Ärztliches Formblatt

Dieser Abschnitt ist vom Rechtsträger auszufüllen:

Aufnahme : ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Bei "nein" erfolgt eine Meldung an das Wohnsitzgemeindeamt.
---	--