



ANMELDUNG Waldkindergruppe Engerwitzdorf

Angaben zum Kind:

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
Geschlecht	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>	Straße/Nummer
PLZ	Ort (Hauptwohnsitz)		
gewünschtes Eintrittsdatum	Beeinträchtigungen im Sinne des Oö. Chancengleichheitsgesetzes		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit			
Religionsbekenntnis			
Muttersprache	Festgestellt ab wann		
Hat das Kind bereits eine Einrichtung besucht?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
		Welche?	
Haus-/Kinderarzt			
Med. Auffälligkeiten, z.B. Asthma, Allergie, Operationen	Impfungen	FSME	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
		Tetanus	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
		Sonstige	
Geschwisterzahl	deren Geburtsjahre		

Gewünschte Besuchszeiten des Kindes:

Montag	von		bis		Dienstag	von		bis	
Mittwoch	von		bis		Donnerstag	von		bis	
Freitag	von		bis				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Angaben zur Mutter:

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit	Beschäftigungsausmaß		Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)	beschäftigt als (Berufsbez.)		
Adresse	Telefonnummer		

Angaben zum Vater:

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbez.)	
Adresse		Telefonnummer	

Angaben zum Erziehungsberechtigten (falls abweichend von Eltern):

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbez.)	
Adresse		Telefonnummer	

Kontaktperson (wenn Eltern nicht erreichbar):

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Telefonnummer	
Adresse			

Ort und Datum:	Unterschrift eines Elternteils:

Dies ist eine **Voranmeldung** in die **Waldkinderguppe Engerwitzdorf**.
Damit erhalten Sie einen Platz auf der **Warteliste**.

Weitere Vorgehensweise:

- Elterngespräch oder Informationsabend
- Zu-oder Absage schriftlich
- Schnuppertag

Vom Rechtsträger auszufüllen:

Aufnahme :	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
------------	-----------------------------	-------------------------------

Bei "nein" erfolgt eine Meldung an das Wohnsitzgemeindeamt.