



Anmeldung: Haus des Kindes 2023/2024

Angaben zum Kind: Bitte in Blochschrift ausfüllen			
Matrikelnummer: (von KIBE auszufüllen)			
Vor- und Zuname:			
Geburtsdatum:		Sozialversicherungsnummer:	
Staatsbürgerschaft:			
Muttersprache(n):			
Religionsbekenntnis:			
Allergien, Krankheiten etc.:			
Geschwister (Alter):			
Betreuung am Vormittag:	<input type="checkbox"/> JA	NEIN <input type="checkbox"/>	Wenn ja, wie oft? <input type="text"/>
Betreuung am Nachmittag:	<input type="checkbox"/> JA	NEIN <input type="checkbox"/>	Wenn ja wie oft? <input type="text"/>
Mittagsbetreuung erwünscht?	<input type="checkbox"/> Ja		

Anhaben zur Mutter			
Vor- und Zuname:		Sozialversicherungsnummer:	
Beruf:	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Halbtätig <input type="checkbox"/>	Vollzeit <input type="checkbox"/>
Angaben zum Vater			
Vor- und Zuname:		Sozialversicherungsnummer:	
Beruf:	Teilzeit <input type="checkbox"/>	Halbtätig <input type="checkbox"/>	Vollzeit <input type="checkbox"/>

Weitere Informationen:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	

Datum:

Unterschrift: