

NACHNAME DES KINDES: _____

VORNAME DES KINDES: _____ ☐ MÄNNLICH ☐ WEIBLICH

Kindergarten: _____

Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____

Geb. Land: _____ Muttersprache: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Masernimpfung: ☐ JA ☐ NEINKonfession: _____ Teilnahme am Religionsunterricht: ☐ ev. ☐ kath. ☐ keine

NAME U. VORNAME DES 1. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Alleinerziehend: ☐ ja ☐ neinSorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Straße: _____

PLZ u. Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Nottelefonnummer: _____

E- Mail- Adresse: _____

NAME U. VORNAME DES 2. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Straße: _____

Telefonnummer: _____

Nottelefonnummer: _____

E- Mail- Adresse: _____

Einverständniserklärungen:

- ☐ Wir sind damit einverstanden, dass die Schule vom Kindergarten und ggf. Schularzt Informationen einholt, die der Feststellung der Schulfähigkeit unseres Kindes dienen.
- ☐ Wir erklären uns damit einverstanden, dass in der Schule (z.B. bei Festen u. Aktivitäten) Fotos von unserem Kind gemacht werden dürfen
 - für Aushänge in der Luisenschule
 - für die Veröffentlichung in einer Tageszeitung-für Flyer,
 - Konzeption, Leitbild, Homepage

Unterschrift Erziehungsberechtigter**BITTE WENDEN UND UNTERSCHREIBEN. DANKE**