

KIND (bitte lt. vorgelegten Dokumenten ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen)			
Familienname lt.Geburtsurkunde			Adresse des Kindes lt. Meldezettel
Vorname(n) lt.Geburtsurkunde			Straße:
Geb. Datum:		errechneter Geburtstermin (Mutter-Kind Pass):	PLZ / Ort:
Geburtsort:			
Land:			SCHULBUS ☐ ja / ☐ nein
Staatsbürgerschaft:			Erhebung:
Muttersprache:			Nachmittagsbetreuung ☐ ja / ☐ nein Anz.Tage:
Religion lt. Nachweis:			nur Mittagsbetreuung ☐ ja / ☐ nein Anz.Tage:
Besuch des rk. Rel.unterr.	☐ ja / ☐ nein		
Geschwisterreihe (Vorname und Geburtsjahr):			KRANKHEITEN, die in der Schule zu berücksichtigen sind (Allergien, Beeinträchtigungen...)
MUTTER			VATER
Zuname der Mutter (akad. Titel):			Zuname des Vaters (akad. Titel):
Vorname d. Mutter:			Vorname d. Vaters:
Mädchenname d.M.:			
Beruf d. Mutter:			Beruf d. Vaters:
derzeit berufstätig			derzeit berufstätig
Adresse d. Mutter:			Adresse d. Vaters:
Tel.Nr.:			Tel.Nr.:
Email:			Email:
erziehungsberechtigt	☐ ja / ☐ nein		erziehungsberechtigt ☐ ja / ☐ nein
GEBURTSURKUNDE d. Kindes			STAATSBÜRGERSCHAFTSNACHWEIS
Standesamt:			ausgestellt auf: ☐ Vater ☐ Mutter ☐ Kind
Nr.der Eintragung:			Amt/Zahl:
KRANKENKASSE			KINDERGARTEN UND SCHULE
Krankenkasse d. Kindes:			Kindergartenbesuch: ☐ ja / ☐ nein Jahre:
Versicherungsnummer			
Hausarzt mit Telefonnr.:			
Zeckenimpfung:	☐ ja / ☐ nein		
Impfungen laut Impfplan:	☐ ja / ☐ nein		

Unterschrift:

Datum, Ort:

MATRIK (von der Schule auszufüllen)

[illegible]

Ende der Schulpflicht im Schuljahr 2033/34

[illegible]