

# Anmeldung

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Heilpädagogischen Früherziehung** (Anmeldung bis 30. April des ersten Kindergartenjahres)  
 **Logopädie im Frühbereich** (Anmeldung bis 31. Dezember vor dem Kindertageneintritt)

## Angaben zum Kind

Name Kind \_\_\_\_\_ Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht  m  w  
 Nationalität \_\_\_\_\_ Kind vom Kindertageneintritt zurückgestellt  Ja  Nein  
 Anmeldegrund \_\_\_\_\_

Wohnhaft bei  Eltern / Erziehungsberechtigten  Mutter  Vater  \_\_\_\_\_

## Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Name				
Vorname				
Strasse / Nr.				
PLZ / Ort				
Telefon				
Mobile				
E-Mail				

## Datum, Ort

## Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte

## Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte

### Hat das Kind einen Beistand?

nein  ja\*

\* Falls ja, Bitte Name, Adresse und Tel. des Beistands angeben:

Vorname Nachname	Telefon
Strasse Nr	PLZ Ort

## Angaben zur Kinderärztin oder zum Kinderarzt

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Vorname
Name			
Strasse / Nr.			PLZ / Ort
Telefon / Mobile			E-Mail

## Angaben zur zuweisenden Fachstelle

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Vorname
Name			
Fachstelle / Adresszusatz			PLZ / Ort
Strasse / Nr.			E-Mail
Telefon / Mobile			