KINDERZEIT
Leben · Lernen · Lachen

Radolfzell

Aufnahmeantrag für die Kinderzeit an der GTS Böhringen

Familienname des Kindes
Vorname
Geburtsdatum
Straße
Wohnort
welchen Religionsunterricht besucht Ihr Kind
Klasse und Klassenlehrer / in

Anschrift der Eltern:
Telefon privat

Hat ihr Kind Allergien
wenn ja, welche:

Arbeitsstelle der Mutter
Telefon Geschäft / Durchwahl

Arbeitsstelle des Vaters
Telefon Geschäft / Durchwahl

Handynummer Mutter
Handynummer Vater
Sonstige Telefonnummer

Abholung des Kindes
von wem ?

Anschrift des Kinderarztes:
Telefon

Darf Ihr Kind alleine nach Hause ?
Ja ☐ Nein ☐

Sie wissen, dass wir Ihr Kind nur dann vor Betreuungsende nach Hause gehen lassen, wenn eine schriftliche Erlaubnis für den jeweiligen Tag vorliegt.

Dürfen wir bei Ihrem Kind einen Holzspieß ziehen
Ja ☐ Nein ☐

Dürfen wir bei Ihrem Kind eine Zecke ziehen
Ja ☐ Nein ☐

Ort, Datum

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vater