

Aufnahmeantrag für die Kinderzeit an der Radolfzeller Hausherren Schule

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

Arbeitsstelle der Mutter
Telefon Geschäft / Durchwahl

Anschrift des Kinderarztes:
Telefon

Arbeitsstelle des Vaters
Telefon Geschäft / Durchwahl

Darf Ihr Kind alleine nach Hause ?
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Handynummer Mutter
Handynummer Vater
Sonstige Telefonnummer

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

Anschrift der Eltern:
E-Mail in Druckbuchstaben
Telefon privat

Abholung des Kindes von wem ?

Dürfen wir bei Ihrem Kind einen Holzspieß ziehen
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Dürfen wir bei Ihrem Kind eine Zecke ziehen
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Hat ihr Kind Allergien wenn ja, welche:

Ort, Datum _____

Unterschrift der Mutter _____

Unterschrift des Vater _____