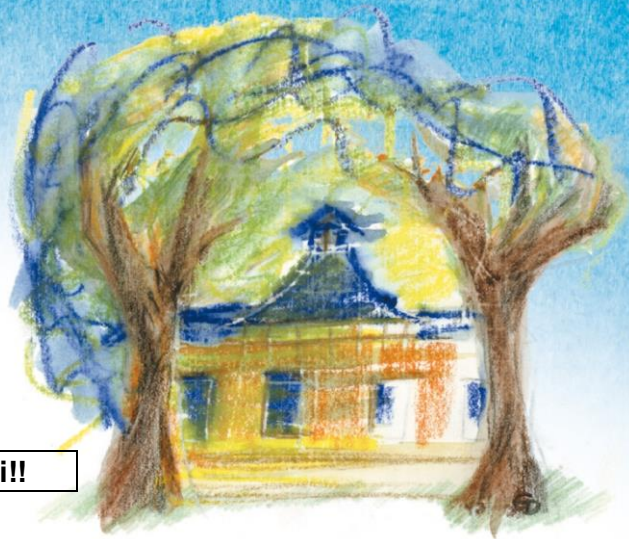




Anmeldung Krippengruppe

Aufnahme ab _____

Bitte fügen Sie der Anmeldung ein Foto Ihres Kindes bei!!



1. Angaben über das Kind

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geschwister (Name, Geburtsdatum):

Hat Ihr Kind schon einen anderen Krippe oder Tagesmutter besucht?

Welche? _____

Von: _____

Bis: _____

Besonderheiten (Adoptivkind, Entwicklungsverzögerungen, Trennung, Krankheit, Tod?):

2. Angaben über das Elternhaus

Vater:

Name : _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Umfang der Berufstätigkeit: _____

Mutter:

Name : _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Umfang der Berufstätigkeit: _____

Anschrift der Erziehungsberechtigten

Straße: _____

PLZ / Ort _____

Telefon privat: _____

Mobiltelefon Mutter: _____

E-Mail: _____

Mobiltelefon Vater: _____

Nähere Angaben zum Kind:

Welche schweren Krankheiten (Herzfehler, Asthma, u.a.) wurden von Ihrem Kind bisher durchgemacht? Wann?

Impfungen: _____

Kinderarzt: _____

Wie sehen Sie Ihr Kind? Worin macht es Ihnen Freude, worin Schwierigkeiten?(Bei Bedarf heften Sie ein weiteres Blatt hinzu)

Warum möchten Sie Waldorfpädagogik für Ihr Kind ?

Datum: _____

Unterschrift: _____