

Familiename		Vorname		Geschlecht	
Sozialversicherungsnummer		geboren am			
in (Ort)		(Staat)			
Staatsbürgerschaft		Religionsbekenntnis			
Erstsprache		sonstige Sprachen			
	Familiename, Vorname	geb. am	Anschrift	Telefon	
Mutter			Soz. Vers. Nr.:		
Vater			Soz. Vers. Nr.:		
Vorm.					
Das Kind wohnt bei					
Erziehungsberechtigte: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____					
Kindergarten: _____ Jahre			Interessen IHRES KINDES - bitte nehmen Sie eine Reihung (1-6) vor: <input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Forschen und Entdecken (Leonardino) <input type="checkbox"/> Bewegtes Lernen (zusätzliche Kosten) <input type="checkbox"/> Musik/Elemu <input type="checkbox"/> Kreativer Schwerpunkt (Bild. Erz./Werken) <input type="checkbox"/> Ich habe Interesse an einer Lerngruppe (1. und 3. Schulstufe im Klassenverband).		
Welchen Kindergarten besucht das Kind? Adresse und Betreiber: _____					
Kindergartengruppe: _____					
<input type="checkbox"/> Geschwisterkind in der Schule Name /Klasse: _____					
<input type="checkbox"/> Geschwisterkind im Campus KG: Name/Gruppe/Alter: _____					
Bitte geben Sie uns eine aktuelle <u>e-mail</u> Adresse bekannt: _____					

Stammblatt der Schüler*in