**A N M E L D E B O G E N**  
**FÜR DEN BAUERNHOF - UND NATURKINDERGARTEN**

**ZWERGENHOF e.V.**

**Betreuungszeiten: 8.00 – 14.00 Uhr**

**Derzeitiger Elternbeitrag: 182,00 €/mtl.**

**Essenbeitrag: 52,50 €/mtl.**

Wir/ich möchte/n unser/mein Kind ab dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anmelden.

Angaben zum Kind:

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
  
Angaben zur Mutter:  
  
Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ/Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.priv.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dienst:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handy:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
  
Angaben zum Vater:  
  
Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ/Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Tel.priv.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dienst:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Handy:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte geben Sie hier eine Email-Adresse an, welche Sie regelmäßig auf Mails prüfen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geschwister:

Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geboren am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geboren am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geboren am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Angaben zur gesundheitlichen Entwicklung des Kindes:

Ärztliches Attest vom:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vorgelegt am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/Anschrift des Kinderarztes:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unser Kind wurde geimpft / hat folgende Krankheiten bereits durchgemacht:(Zutreffendes bitte markieren)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tetanus | Ja | Nein | Masern | Ja | Nein |
| Mumps | Ja | Nein | Röteln | Ja | Nein |
| Keuchhusten | Ja | Nein |  |  |  |

Wichtige Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes, wie zum Beispiel Allergien, ständig benötigte Medikamente, chronische Krankheit etc.:

Sonstige, wichtige Informationen zum Kind/zur Familie:

Das Kind wird in der Regel abgeholt von:

Wer ist bei einem Notfall zu informieren:

(denken Sie hier bitte an Ihre private Telefonnummer, an Ihre **stets aktuelle** Handynummer oder auch an die Tel.Nr. der Großeltern!)

Wenn Fotos gemacht werden, dürfen wir Ihr Kind auf der Zwergenhof e. V. Homepage oder in einer Tageszeitung ablichten lassen? (Zutreffendes bitte markieren)  
  
**Ja { } Nein { }**

Wichtige Änderungen zu den vorher genannten Punkten werden dem Bauernhof- und Naturkindergarten, Zwergenhof e. V. umgehend mitgeteilt.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_