



Personalien des Kindes

Name : Vorname:
Geburtsdatum: Konfession:
Geschwister: Alter:
..... Alter:
Hausarzt:
Krankenkasse:
Gewünschtes Eintrittsdatum:
Anzahl Tage pro Woche:
Wochentage: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag
Grund der Platzierung:

Personalien der Eltern

Mutter:

Name : Vorname:
Adresse:
Geburtsdatum: Heimatort:
Zivilstand: Telefon P.:
Mobilphone: Telefon G.:
Beruf: Email:
Arbeitgeber:

Vater:

Name : Vorname:
Adresse:
Geburtsdatum: Heimatort:
Zivilstand: Telefon P.:
Mobilphone: Telefon G.:
Beruf: Email:
Arbeitgeber:

Datum: Unterschrift: