

Stammdaten Kindergarten

Wir bitten Sie, dieses Formular in Blockschrift auszufüllen. Besten Dank.

Daten Ihres Kindes

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht: männlich weiblich

Adresse in Arbon:

Nationalität: Bürgerort:

Muttersprache: Konfession:

Deutschkenntnisse: sehr gut gut wenig keine

Hausarzt:

Besonderheiten, Krankheiten:

Geburtsdaten der Geschwister:

Zuzug von: Strasse:

Bisheriger Kindergarten: 1. Jahr 2. Jahr Ort:

Kindergärtnerin: Kindergärtnerin Tel. Nr.:

Eintritt per:

| Daten der Eltern | Vater | Mutter |
|-------------------|-------|--------|
| Name: | | |
| Vorname: | | |
| Strasse: | | |
| Plz, Ort: | | |
| Nationalität: | | |
| Beruf: | | |
| Telefon privat: | | |
| Telefon Geschäft: | | |
| Natel: | | |

Datum: Unterschrift:

Bitte senden an: Primarschulgemeinde Arbon, Schlossgasse 4, 9320 Arbon