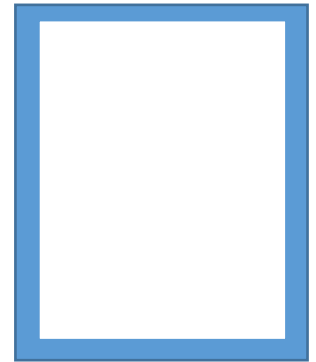


ASR Anmeldeformular



Angaben zum Kind:

Geschlecht: männlich weiblich,

Familienname:

Vorname:

weitere Vornamen :

Geburtsdatum: __ __. __ __. __ __ __ __, Geburtsort:, Geburtsland:

1. Staatsangehörigkeit:, 2. Staatsangehörigkeit:

Migrationshintergrund vorhanden; Zuzugsjahr: __ __ __ __

Muttersprache:, Religion:, Geschwister (Anzahl):

Krankenkasse:, Masern Impfnachweis ja nein,

BuT-berechtigt: ja nein,

Das Kind wohnt bei: Eltern Mutter Vater

Angaben zu den Eltern/ Erziehungsberechtigte/r:

Alleiniges Sorgerecht: beide Eltern, Mutter, Vater

1. Erziehungsberechtigte/r:	2. Erziehungsberechtigte/r:
Verwandtschaftsgrad:	Verwandtschaftsgrad:
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsland:	Geburtsland:
Familienstand:	Familienstand:
Beruf:	Beruf:
Anschrift:	Anschrift:
Str.:, Haus Nr.:	Str.:, Haus Nr.:
PLZ: __ __ __ __, Ort:	PLZ: __ __ __ __, Ort:
Festnetz-Nr.:	Festnetz-Nr.:
Mobil-Nr.:	Mobil-Nr.:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:

