

Datenblatt Aufnahme



KIND			
Familienname:		Vorname(n):	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			
Sozialversicherungsnummer:		Geburtsdatum:	
Staatsbürgerschaft:		Geburtsland:	
Anschrift:			
Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer
_____	_____	_____	_____
Erstsprache:		Fremdsprache(n):	
Religionsbekenntnis:		Anzahl der Geschwister:	

MUTTER Erziehungsberechtigung: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN			
Nachname:		Vorname:	
Kind wohnt bei der Mutter: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN			
Anschrift:			
Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer
_____	_____	_____	_____
Telefonnummer(n):		E-Mail-Adresse:	

VATER Erziehungsberechtigung: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN			
Nachname:		Vorname	
Kind wohnt beim Vater: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN			
Anschrift:			
Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer
_____	_____	_____	_____
Telefonnummer(n):		E-Mail-Adresse:	