**Anmeldeformular für den Kindergarten St. Gallenkappel/Walde ab Schuljahr 2023/2024**

**Personalien**

Name/Vorname Kind ­­­­­­­­­…………………………………………………………………… m  w

Geburtsdatum ………………………………………………………………………………………

Adresse/Wohnort ………………………………………………………………………………………

Telefon- und Mobilnummer ………………………………………………………………………………………

Mailadresse ………………………………………………………………………………………

Name/Vorname des Vaters ………………………………………………………………………………………

Name/Vorname der Mutter ………………………………………………………………………………………

Bürgerort/Staatszugehörigkeit ………………………………………………………………………………………

Erstsprache des Kindes ………………………………………………………………………………………

Bei fremd-/zweisprachigen Kindern

Sprache der Mutter ………………………………………………………………………………………

Sprache des Vaters ………………………………………………………………………………………

Wohnhaft in der Schweiz seit ………………………………………………………………………………………

Konfession ………………………………………………………………………………………

Beruf des Vaters/der Mutter ………………………………………………………………………………………

Geschwister jeweils mit ………………………………………………………………………………………

Vornamen und Geburtsdatum ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

Unser Kind wird den Unterricht Unterrichtszeiten: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

besuchen (bitte ankreuzen) 8.05h – 11.45h

8.55h – 11.45h

Ärztliche Untersuche \* beim Privatarzt  beim Schularzt

Zahnärztliche Untersuche \* beim Privatzahnarzt  beim Schulzahnarzt

\**nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Beiblatt*

Spezielles (Sprach- oder ………………………………………………………………………………………

gesundheitliche Beeinträchtigungen) ………………………………………………………………………………………

besucht Ihr Kind aktuell: eine Kita

eine Spielgruppe

**Datum**…………………………… **Unterschrift**…………………………………………………………………………….