



MARKTGEMEINDE STEINFELD

Bezirk Spittal a.d.Drau
Hauptplatz 1, 9754 Steinfeld

Tel: 04717/301

Gemeinde ATU 59363833 / KG ATU 61443628

www.steinfeld.at

Fax: 04717/301-3
steinfeld@ktn.gde.at

DATENBLATT

für das Kindergartenjahr 20.. / 20..

Vorname: _____ Nachname: _____

Versicherungs-Nr.: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnadresse: _____

PLZ, Ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache: _____

Religions-/Glaubenszugehörigkeit: _____

Erziehungsberechtigte(r): _____

Obsorgeberechtigte(r): _____

MUTTER: Name: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Muttersprache: _____ Familienstand: _____ Beruf: _____ Karenz: <input type="radio"/> – Ja / <input type="radio"/> – Nein Wohnadresse: _____ Tel.: _____	VATER: Name: _____ Nachname: _____ Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Muttersprache: _____ Familienstand: _____ Beruf: _____ Karenz: <input type="radio"/> – Ja / <input type="radio"/> – Nein Wohnadresse: _____ Tel.: _____
---	--

Mein Kind soll den Kindergarten ganztags / halbtags besuchen.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes für Öffentlichkeitsarbeiten (z.B. Zeitung, Homepage...) genutzt werden dürfen.

– Ja

– Nein

Datum der Einschreibung: _____

Unterschrift: _____