

<u>Nachname</u> des Kindes:			geboren am:		
<u>Vorname</u> des Kindes:			geboren in:		
Erstsprache:		andere Sprachen			
Staatsbürgerschaft:					
Wohnadresse:					
Sozialversicherungsnummer:		Krankenkasse:			
Mitversichert bei:		Religion:			
Allergien:					
Das Kind wohnt:	<input type="checkbox"/> bei den Eltern <input type="checkbox"/> bei der Mutter <input type="checkbox"/> beim Vater <input type="checkbox"/> _____	Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> sind die Eltern <input type="checkbox"/> ist die Mutter <input type="checkbox"/> ist der Vater <input type="checkbox"/> _____		
Angaben zur Mutter / Erziehungsberechtigten					
Vorname:		Nachname:			
Wohnadresse <small>(nur wenn anders als Adresse des Kindes):</small>					
geboren am:		Beruf (freiwillig):			
Telefonnummer:					
E-Mail-Adresse:					
Angaben zum Vater / Erziehungsberechtigten					
Vorname:		Nachname:			
Wohnadresse <small>(nur wenn anders als Adresse des Kindes):</small>					
geboren am:		Beruf (freiwillig):			
Telefonnummer:					
E-Mail-Adresse:					
Sonstige Kontaktpersonen					
Vor- und Nachname:			Verhältnis zum Kind:		
Telefonnummer:					
Vor- und Nachname:			Verhältnis zum Kind:		
Telefonnummer:					