

**Angaben über das Kind:**

Familien- und Vorname(n): _____	
Sozial-Vers.-Nr.: _____	geboren am: _____ in: _____
Geschlecht: <input type="radio"/> männl. <input type="radio"/> weibl. <input type="radio"/> div. Staatsbürgerschaft: _____	
Muttersprache: _____ Religionsbekenntnis: _____	
Das Kind wohnt bei: <input type="radio"/> Eltern <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Großeltern <input type="radio"/> Pflegeeltern	

**Angaben über die Erziehungsberechtigten:**

Name des <b>Vaters</b> : _____	Erziehungsberechtigt:
Anschrift: _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Tel: _____ Email: _____@_____	Beruf: _____

Name der <b>Mutter</b> : _____	Erziehungsberechtigt:
Anschrift: _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Tel: _____ Email: _____@_____	Beruf: _____

**Weitere Angaben:**

Das Kind besucht(e) den Kindergarten _____ für <input type="radio"/> 1 Jahr <input type="radio"/> 2 Jahre <input type="radio"/> 3 Jahre.	
Linkshänder: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Augenfehler: _____
Gehörfehler: _____	Sprachfehler: _____
Geschwister (Name und Geburtsjahr): _____	

Bitte dieses Anmeldeblatt **bis spätestens 29.11.2024** im Kindergarten abgeben oder in den Briefkasten der Schule einwerfen!

Wir freuen uns, Sie und Ihr Kind im 2. Semester kennen zu lernen. Die Einladung zum Infoabend erhalten Sie rechtzeitig. Zusätzliche Anmerkungen bei Bedarf auf der Rückseite.

Besuchen Sie auch unsere Webseite: [www.vshaselstauden.at](http://www.vshaselstauden.at)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des(r) Erziehungsberechtigten)



Volksschule  
Haselstauden  
Dornbirn

Haselstauderstraße 20 6850 Dornbirn  
[www.vshaselstauden.at](http://www.vshaselstauden.at)  
M.: sekretariat@vshs.edu.dornbirn.at  
T.: 05572/306 8032