

Ergänzung zum Anmeldeblatt

Geburtsurkunde Nummer: _____

Ärztliches Attest: ja nein

Impfungen: 6-fach MMR

 Zecken Tetanus

Keine Impfung

Therapien/Förderungen:

Ich habe die Kindergarten- und Tarifordnung zur Kenntnis genommen
und erkläre mich damit einverstanden.

Altenberg, am _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten