

ANMELDEFORMULAR FÜR DEN **KINDERGARTEN**

fürs Schuljahr: _____

Familiename des Kindes:		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Vorname:		<input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum:	Konfession:		
Nationalität:	Bürgerort / Kanton: (bei Schweizern)	Erstsprache:	
AHV-Nummer:		(siehe Krankenkassenkarte)	
Gewünschter Kindergarten Standort:			
<input type="checkbox"/> Therwil	<input type="checkbox"/> Riehen	<input type="checkbox"/> Basel West	<input type="checkbox"/> Bruderholz
		<input type="checkbox"/> Zottelbär	<input type="checkbox"/> mit Tagesbetreuung
Standortwünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt, können aber nicht garantiert werden. Da die Zuteilung in den Kindergarten nach Eingangsdatum des Anmeldeantrags erfolgt, bitten wir Sie, Geschwisterkinder frühzeitig anzumelden.			
<input type="checkbox"/> 1. Kindergartenjahr	<input type="checkbox"/> 2. Kindergartenjahr		
Bei Übertritt bitte bisherigen Kindergarten angeben:			
war bereits bei uns in der		<input type="checkbox"/> Spielgruppe	<input type="checkbox"/> Eltern-Kind Gruppe

Geschwister, die bereits folgende Institutionen bei uns besuchen oder bei uns angemeldet sind (Vorname, Geburtsdatum)

<input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> Kindergarten
<input type="checkbox"/> Spielgruppe
<input type="checkbox"/> Eltern - Kind Gruppe
weitere Geschwister, die nicht an unserer Schule sind (Vorname, Geburtsdatum):

**Bitte beachten Sie, dass diese Anmeldung nur für den Kindergarten gilt.
Für die 1. Klasse wird eine separate Anmeldung benötigt, welche ebenfalls auf unserer
Homepage im Download Menü zu finden ist.**

Bitte wenden

Name, Vorname der Mutter:		
Wohnadresse:		
PLZ / Ort:	sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>	nicht sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>
Tel. P:	G:	Mobil:
E-Mail:	Beruf:	

Name, Vorname des Vaters:		
Wohnadresse:		
PLZ / Ort:	sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>	nicht sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>
Tel. P:	G:	Mobil:
E-Mail:	Beruf:	

Name, Vorname der Pflegeeltern/Stiefeltern:		
Wohnadresse:		
PLZ / Ort:	sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>	nicht sorgeberechtigt <input type="checkbox"/>
Tel. P:	G:	Mobil:
E-Mail:	Beruf:	

Von allen Sorgeberechtigten zu unterschreiben. Die Unterzeichnenden sind einverstanden, dass sich die Steiner Schulen der Region Basel hinsichtlich Übertritten gegenseitig informieren. Mit der Erstanmeldung wird Ihnen eine Gebühr von CHF 100.- pro Kind in Rechnung gestellt.	
Ort, Datum:	Unterschrift:
Ort, Datum:	Unterschrift:
Bemerkungen:	