

## ANMELDEANTRAG KINDERBETREUUNG 2025/26

### ANGABEN ZUM KIND

Vorname(n) \_\_\_\_\_ Familienname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_  
Staatsbürgerschaft \_\_\_\_\_ Muttersprache \_\_\_\_\_  
Religion \_\_\_\_\_ Vers.Nr. \_\_\_\_\_  
Geschwister (Anzahl/Alter) \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_  
Besondere Krankheiten/ \_\_\_\_\_  
Förderungen \_\_\_\_\_

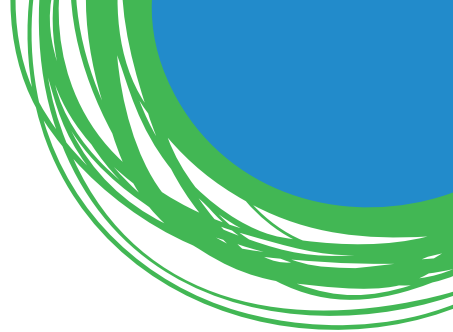
Bisher besuchte Einrichtungen (*Spielgruppe, Kindergarten, Schule ...*)

Einrichtung \_\_\_\_\_ besucht von bis \_\_\_\_\_  
Einrichtung \_\_\_\_\_ besucht von bis \_\_\_\_\_  
Einrichtung \_\_\_\_\_ besucht von bis \_\_\_\_\_

### ANGABEN ZU DEN ELTERN

Name der Mutter \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_  Vollzeit  Teilzeit  
Kontaktadresse \_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

Name des Vaters \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_  Vollzeit  Teilzeit  
Kontaktadresse \_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_



**ICH MÖCHTE MEIN KIND FÜR FOLGENDE 3, 4 ODER 5 TAGE ANMELDEN:**

VORMITTAG

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

NACHMITTAG

- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag

Raum für Anmerkungen/Mitteilungen

---

---

---

---

- Das beiliegende Informationsblatt habe(n) ich (wir) zustimmend zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**SCHULTRÄGERVEREIN MARIENBERG**  
Lernwerkstatt Brunnenfeld  
Brunnenfelderstr. 36  
A 6700 Bludenz  
T 0043 (0) 660 322 25 51  
E info@kinderbetreuung-brunnenfeld.at  
www.kinderbetreuung-brunnenfeld.at

ZVR-Zahl 553688299