

Kindergarten Grambach

Hauptstraße 57
8074 Raaba-Grambach
kiga.grambach@stmk.volkshilfe.at

Handy Büro:
0676/ 8708 42082

Betreuungszeit:

07:00 08:00 bis 13:00 15:00 16:00 Uhr

Daten des Kindes:

Familienname:

Geburtstag:

Staatsbürgerschaft:

Vorname:

Religion:

Muttersprache:

Geschwister:

Name, Alter

Daten der Erziehungsberechtigten:

Familienname:

Vorname:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Arbeitszeit (Vollzeit - Teilzeit)

Firma:

Familienname:

Vorname:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Arbeitszeit (Vollzeit - Teilzeit)

Firma:

Adresse:

Straße:

PLZ:

Ort:

Beigelegte Unterlagen:

-
-
-
-

Besonderheiten:

- Allergien:
- Unverträglichkeiten:
- Chronische Krankheiten:
- Besonderer Förderbedarf:
- Ernährungsbesonderheiten:

Sonstige wichtige Informationen:

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Von der Kindergartenleitung auszufüllen:

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____