

Freiwillige Angaben:

(gemäß § 7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Anzahl der Geschwister: _____

Kindergartenbesuch: ja _____ nein
von – bis

Name des Kindergartens: _____

Bei ausländischen Kindern: _____ In Deutschland seit: _____

Krankenversicherung: _____

Tetanusimpfung: ja _____ nein
wann

Informationen, die die Schule beachten sollte (z. B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, körperliche Behinderungen):

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten