

Evang. Kindergarten Ehrenberger Dorfspatzen  
 Schlossstraße 7 in 04600 Altenburg / OT Ehrenberg  
 Tel. (03447) 50 28 61  
 dorfspatzen@magdalenenstift.de



Stiftung Ev.-Luth. Magdalenenstift Altenburg  
 Stiftsgraben 20 in 04600 Altenburg  
 Tel.: (03447) 51 29 100 FAX: 51 29 119  
 info@magdalenenstift.de

Anmeldung für ..... (Monat / Jahr)

**ANMELDUNG**

**1. Persönliche Angaben des Kindes**

Familienname:	Geburtsname:
Vornamen (Rufname bitte unterstreichen):	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>	
Hauptwohnsitz	Straße und Hausnummer: _____ Postleitzahl, Wohnort: _____
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Konfession:
Krankenkasse:	
Hausarzt	

**2. Persönliche Angaben der Mutter**

Familienname:	Geburtsname:
Vorname/n:	Familienstand:
Hauptwohnsitz	Straße und Hausnummer: _____ Postleitzahl, Wohnort: _____
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Religion:
Beruf:	jetzige Tätigkeit:
Arbeitgeber:	
Tel. tagsüber	Tel. privat:

**3. Persönliche Angaben des Vaters**

Familienname:	Geburtsname:
Vorname/n:	Familienstand:
Hauptwohnsitz	Straße und Hausnummer: _____ Postleitzahl, Wohnort: _____
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Religion:
Beruf:	jetzige Tätigkeit:
Arbeitgeber:	
Tel. tagsüber	Tel. privat:

**4. Geschwister**

Vorname/n:	geb. am:
Vorname/n:	geb. am:
Vorname/n:	geb. am:

Ort/ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten \_\_\_\_\_