



Crèche « Am Beienhaischen »
98A, route de Luxembourg
L-7240 Bereldange
Tel : 26 33 50 00
Fax : 26 33 50 50

Einschreibungsvorlage

Das Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Adresse: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Nationalität: _____

Matricule: _____

Behandelnder Arzt: _____

Die Eltern

Name des Vaters/ Vormund 1: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Nationalität: _____

Beruf : _____ Arbeitgeber : _____

Arbeitsort: _____ Tel. Arbeit : _____

Arbeitszeit: _____

Tel. privat: _____ Tel. Mobil: _____

E-Mail : _____

Name der Mutter/ Vormund 2: _____ Vorname : _____

Adresse: _____

Postleitzahl : _____ Wohnort : _____

Geburtsdatum und -ort : _____

Nationalität: _____

Beruf : _____ Arbeitgeber : _____

Arbeitsort : _____ Tel. Arbeit : _____

Arbeitszeit: _____

Tel privat : _____ Tel. Mobil: _____

Zivilstand der Eltern : _____

Kinderzahl: _____

Name : _____ Geburtsdatum : _____

Personen, die das Kind abholen dürfen :

Begründung der Anfrage :

Aufnahme gewünscht ab dem: _____

Elternurlaub Vaters/ Vormund 1: _____

Elternurlaub Mutter/ Vormund 2: _____

Ganztags

Vormittags

Nachmittags

Bereldange, den _____

Unterschrift : _____