

Kinderbetreuungseinrichtungen der Region Rettenberg:

Fiechterweg 2, 6114 Kolsass Tel.: +43 5224 23 923 info@kinda.kolsass.gv.at

Anmeldeformular 2025/26

Schülerhort Kolsass

Eintrittsdatum:			
KIND			
Nachname:		Vorname:	
Straße:		PLZ und Ort:	
Geboren am:		Geboren in:	
Geschlecht:		Staatsbürgerschaft:	
Muttersprache:		Religion:	
Schulklasse 202	25/2026:		
BETREUUNGSZ	ZEITEN (Betreffendes bit	·	
	Mittagsbetreuung	Nachmittagsbetreuung	
	11:45 – 14:00	11:45 – 17:30	
	inkl. Essen	inkl. Essen	
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag		keine Betreuung	
□ mein Kind kor	nmt nach Dienstplan	(die Tage werden rechtzeitig beka	anntgeben).
Speisen, die au	s religiösen Gründen n	icht konsumiert werden dürf	fen:
Allergien/Unver	träglichkeiten:		
Hausarzt:			



Kinderbetreuungseinrichtungen der Region Rettenberg:

Fiechterweg 2, 6114 Kolsass Tel.: +43 5224 23 923 info@kinda.kolsass.gv.at

Name:	Telefonn	Telefonnummer:		m Kind:	
NOTFALLKONTAKT:					
E-Mali:					
Handynummer: E-Mail:					
Handynummor:					
Adresse falls abweiche	nd vom Kind:				
Alleinerzieherin: □ ja	Erziehungs	Erziehungsberechtig: □ ja □ nein			
Arbeitgeber:	Vollzeit □	Vollzeit Teilzeit Karenz			
Familienstand:	Beruf:	Beruf:			
Staatsbürgerschaft:	Muttersprad	Muttersprache:			
Geboren am:	Religion:	Religion:			
Nachname:	Vorname:	Vorname:			
/ATER					
E-Mail:					
Handynummer:					
Adicese falls abwellere	na vom Kina.				
Alleinerzieherin: □ ja Adresse falls abweiche	□ nein	Erzienungs	berechtig: □ ja	□ nein	
Arbeitgeber:		Vollzeit	Teilzeit 🗆	Karenz 🗆	
Familienstand:		Beruf:	T - 11 14	IZ	
Staatsbürgerschaft:			Muttersprache:		
Geboren am:		Religion:			
		Vorname:			



Kinderbetreuungseinrichtungen der Region Rettenberg:

Fiechterweg 2, 6114 Kolsass Tel.: +43 5224 23 923 info@kinda.kolsass.gv.at

GESCHWISTER:

Nachname	Vorname	Geschlecht	Geburtsjahr
Mein Kind darf von	<u>folgenden Persone</u>	en abgeholt werden:	
Main Kind darf um		l lbr allair	nach Hausa
Mein Kind darf um _ gehen.		Oni, alleli	n nach Hause
genen.			
Zahler:	Mutter	 □ Vater	
		halten, bittet der Gemeind	everhand die Finzugser-
_			fail oder Post an den Zah-
ler zugestellt.	,	•	
Kommentar:			
Mitzubringen sind b		en:	
□ Kopie der Geburtsu	ırkunde		
□ Kopie Meldebestäti	gung		
Änderungen von Date	en, Familiensituation,	Wohnort etc. sind un	verzüglich bekannt zu
geben.	,		J
Ich bestätige hiermit	die Richtigkeit aller A	ngaben.	
Ort, Datum		 Unterschri	ft