

# STAMMBLATT – Seite 1

## Hauptversichertenkennzeichen

Nr.:  /

**Kind:**

Datum:  gez.:

Name:  Kiga/ Schule:

Vorname:  Erzieh./ Lehrer:

geb. am:  Schuljahr:  Klasse:

Staatsang.:  Konfession:

lebt bei: Eltern  / Mutter  / Vater  / Adoptiveltern  / Pflegeeltern

Anschrift :

Tel. Mobil:  Tel. Privat:

Mailadr.:

Versichert:  gesetzlich versichert bei

privat versichert bei

leiblicher Vater

Name:

geb. am:

Beruf:

Heirat:

Anschrift :

Tel. privat :

Tel. Mobil:

Tel. gesch.:

E-Mailadr.:

leibliche Mutter

Name:

geb. am:

Beruf/Zeit:

evtl. getrennt:

evtl. geschied.:

Anschrift :

Tel. privat :

Tel. Mobil:

Tel. gesch.:

E-Mailadr.:

Hauptversicherter

Alleinerziehend

Hauptversicherter

Alleinerziehend

(Diese Option bitte nur in dieser Zeile **oder** auf der folgenden Seite auswählen.)

## STAMMBLATT – Seite 2

### evtl. andere Vater-Person

Name:   
geb. am:   
Beruf:   
Heirat:   
Adresse:   
E-Mailadr.:

Alleinerziehend

### evtl. andere Mutter-Person

Name:   
geb. am:   
Beruf:   
Heirat:   
Adresse:   
E-Mailadr.:

Alleinerziehend

(Diese Option bitte nur in dieser Zeile **oder** auf der vorhergehenden Seite auswählen.)

### Geschwisterreihe:

Bitte für jedes Kind angeben, ob es sich um leibliche Geschwister handelt. Leibl. Geschwister:

Name:	geb. am:	Schule / Beruf:	
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>

Angemeldet von

Beratung/Behandlung bei

Informiert durch

alte Fall-Nr.

Ausgefüllt durch:

Bitte fügen sie den Stundenplan ihres Kindes ein. Oder teilen Sie mir mit, wann ihr Kind möglichst früh am Nachmittag kommen kann.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift