

Gemeindeamt  
9122 St. Kanzian am Klopeiner See

**K I N D E R G A R T E N A N M E L D U N G**

Name und Anschrift  
des Erziehungsberechtigten:

Telefon:

**Familienstand:** led. verh. verw. gesch  getr. Lebend

**Alleinerzieher:** ja                      nein

Ich (wir) melde(n) hiermit mein(e) Kind(er)

**Name** des(der) **Kindes**(er):

geboren am:

Kindergartenjahr(Beginn):

zum Kindergartenbesuch der Gemeinde St.Kanzian am Klopeiner See

**halbtags**

**ganztags** an.

Mutter berufstätig: o ja Arbeitgeber:  
o nein

Vater berufstätig: o ja Arbeitgeber:  
o nein

Taxi: ja  
nein

St. Kanzian, am:

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)