

FAMILIENNAME	VORNAME	Tel.	<input style="width:95%;" type="text"/>
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	Tel.	<input style="width:95%;" type="text"/>
		Tel.	<input style="width:95%;" type="text"/>
E-Mail: <input style="width:95%;" type="text"/>			
PLZ	Wohnort	Strasse	
<input style="width:100%;" type="text" value="6361"/>	<input style="width:100%;" type="text" value="Hopfgarten i.B."/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	

Kind:

geboren am <input style="width:95%;" type="text"/>	Staatsbürgerschaft <input style="width:95%;" type="text"/>	Sauberkeit <input style="width:95%;" type="text"/>
Religion <input style="width:95%;" type="text"/>	Erstsprache <input style="width:95%;" type="text"/>	Sprachfähigkeit <input style="width:95%;" type="text"/>

Geschwister:

Name/Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	JG <input style="width:95%;" type="text"/>	Name/Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	JG <input style="width:95%;" type="text"/>
Name/Vorname: <input style="width:95%;" type="text"/>	JG <input style="width:95%;" type="text"/>	Name/Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	JG <input style="width:95%;" type="text"/>

Eltern bzw. erziehungsberechtigte Personen:

Titel <input style="width:95%;" type="text"/>	Nachname <input style="width:95%;" type="text"/>	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>
Zeitraum <input style="width:95%;" type="text"/>	Beruf <input style="width:95%;" type="text"/>	alleinerziehend <input style="width:95%;" type="text"/>
Titel <input style="width:95%;" type="text"/>	Nachname <input style="width:95%;" type="text"/>	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>
Zeitraum <input style="width:95%;" type="text"/>	Beruf <input style="width:95%;" type="text"/>	alleinerziehend <input style="width:95%;" type="text"/>

Betreuungsform:

Informationen/Vereinbarungen	G	H	M						
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%; background-color: blue; color: white; text-align: center; font-weight: bold;">E</td> <td style="width:33%; background-color: yellow; text-align: center; font-weight: bold;">M</td> <td style="width:34%;"></td> </tr> <tr> <td style="background-color: red; color: white; text-align: center; font-weight: bold;">B</td> <td style="background-color: green; text-align: center; font-weight: bold;">F</td> <td></td> </tr> </table>	E	M		B	F				
E	M								
B	F								

Hopfgarten _____ , am _____
Ort

Unterschrift des Erziehungsberechtigten