



# GEORG - LUDWIG - KINDERGARTEN

Postfach 686 - Swakopmund - Tel : 40 2691

[glkiga@iway.na](mailto:glkiga@iway.na)



ANMELDUNG FUER: \_\_\_\_\_ (MONAT, JAHR)

REGISTRATION FOR: \_\_\_\_\_ (MONTH, YEAR)

Familienname Surname	
Vornamen First Names	
Geburtsdatum Birthdate	
Muttersprache des Kindes Home language of the Child	
Wohnadresse Residential Address	
Postfach Postal Address	
Haustelefonnummer Telephone Number at Home	
Arbeitsadresse & Telefon des Vaters Work Address & Telephone of Father	
Arbeitsadresse & Telefon der Mutter Work Address & Telephone of Mother	
Handynummer des Vaters Cell Number of Father	
Handynummer der Mutter Cell Number of Mother	
E-mail Adresse E-Mail Address	

Hausarzt Family Doctor	
Krankenkasse Medical Aid	
Versicherungsnummer Medical Aid Number	
Hauptversicherter Main Member	
Nottransportversicherung Emergency service to contact (SOS, Medrescue, etc)	
Falls keine Krankenversicherung vorhanden, bitte informieren Sie uns darüber, wie wir uns im Notfall verhalten sollen... Should you not have Medical Aid benefits, please inform us of how we should handle an emergency...	
Bekannte Allergien Any known Allergies	
Andere Krankheiten Other possible illnesses	

Konfession Confession	
Besonderheiten in der Entwicklung Any special development problems	

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich im Georg-Ludwig-Kindergarten an.

We herewith confirm that we register our child at the Georg-Ludwig-Kindergarten and consider this as binding.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten  
Signature of Parents

\_\_\_\_\_  
Datum  
Date