

Aufnahmeantrag / 入園願書 EKO-Kindergarten e.V. 恵光幼稚園

Betreuungsform 保育形態 / Kindertagesstättengruppe mit Mittagessen (45 Std.) 昼食あり・週 45 時間保育

FOTO

Bitte legen Sie ein aktuelles Foto Ihres Kindes
und ggf. ein Familienfoto bei.

家族写真

Angaben zum Kind / お子さまについて

Nachname/ローマ字・かな・漢字	
Vorname / ローマ字・かな・漢字	
Geschlecht / 性別	<input type="checkbox"/> männlich / 男子 <input type="checkbox"/> weiblich / 女子 <input type="checkbox"/> divers / その他
Geburtsdatum / 生年月日	_____ Tag / 日 _____ Monat / 月 _____ Jahr / 年
Nationalität / 国籍	
Hauptsprache(n) / 日常使用言語	<input type="checkbox"/> Deutsch / ドイツ語 <input type="checkbox"/> Japanisch / 日本語 <input type="checkbox"/> Andere/ その他 _____
Bisherige Betreuung / 養育・通園状況	<input type="checkbox"/> Tagespflege / ベビーシッターなど <input type="checkbox"/> (Vor)Kindergarten / 保育園・幼稚園(未就園児クラスなど) <input type="checkbox"/> Privatkinderknoten / 私立 <input type="checkbox"/> Keine / 無し
Schuleintritt / 小学校就学予定	<input type="checkbox"/> April / 4 月(日本人学校など) <input type="checkbox"/> August / 8 月(ドイツ現地校など) <input type="checkbox"/> Noch unklar / 未定
Chronische Erkrankungen/ Allergien 慢性疾患・アレルギー等 特記事項	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten / 保護者・法定後見人の詳細

Erziehungsberechtigte(r) 1/保護者・法定後見人1	Erziehungsberechtigte(r) 2/保護者・法定後見人2
<input type="checkbox"/> Elternteil/ 両親 <input type="checkbox"/> Pflegeeltern/ 里親 <input type="checkbox"/> Vormund/ 後見人 <input type="checkbox"/> alleinerziehend/ 一人親	<input type="checkbox"/> Elternteil/ 両親 <input type="checkbox"/> Pflegeeltern/ 里親 <input type="checkbox"/> Vormund/ 後見人 <input type="checkbox"/> alleinerziehend/ 一人親
<input type="checkbox"/> Frau 女性 <input type="checkbox"/> Herr 男性 <input type="checkbox"/> Divers その他	<input type="checkbox"/> Frau 女性 <input type="checkbox"/> Herr 男性 <input type="checkbox"/> Divers その他
Nachname/ 姓 <input type="checkbox"/> ローマ字・かな・漢字	Nachname/ 姓 <input type="checkbox"/> ローマ字・かな・漢字
Vorname / 名 <input type="checkbox"/> ローマ字・かな・漢字	Vorname / 名 <input type="checkbox"/> ローマ字・かな・漢字
Geburtsdatum / 生年月日	Geburtsdatum / 生年月日
_____ Tag / 日 _____ Monat / 月 _____ Jahr / 年	_____ Tag / 日 _____ Monat / 月 _____ Jahr / 年
Nationalität / 国籍	Nationalität / 国籍
Beruf / 職業・勤務先	Beruf / 職業・勤務先
Anschrift / 住所	Anschrift / 住所
Telefon (privat) / 自宅電話番号	Telefon (privat) / 自宅電話番号
Telefon (tagsüber) / 日中連絡先	Telefon (tagsüber) / 日中連絡先
E-Mail/ メールアドレス	E-Mail/ メールアドレス

Geschwister / 兄弟姉妹

Vorname / 名前(かな・漢字)	Geburtsdatum / 生年月日	Schule / Kindergarten / 学校・幼稚園

Förderbedarf / 特別な支援の必要性について

- Liegt bei Ihrem Kind ein Förderbedarf vor? お子様には、特別な支援が必要ですか？
☐ Ja / はい ☐ Nein / いいえ
☐ Erhöhter Förderbedarf auf Grund geistiger Einschränkungen 知的障がいによる支援の必要性
☐ Erhöhter Förderbedarf auf Grund körperlicher Einschränkungen 身体的障がいによる支援の必要性
Wird ihr Kind in einer Frühförderung betreut? お子様は、早期療育プログラムに参加していますか？
☐ Ja / はい ☐ Nein / いいえ
- Sehen Sie einen Förderbedarf für Ihr Kind?
お子様の発達について、心配な点や支援の必要性を感じますか？ ☐ Ja / はい ☐ Nein / いいえ

Wo sehen Sie den Förderbedarf für Ihr Kind? それは、どの分野において必要だと感じますか？
☐ Förderbedarf im Bereich geistige Entwicklung 知的発達分野での支援の必要性
☐ Förderbedarf im Bereich körperliche Entwicklung 身体的発達の分野における支援の必要性
☐ Förderbedarf im Bereich Sehen 視力面での支援の必要性
☐ Förderbedarf im Bereich Hören 聴覚分野における支援の必要性
☐ Förderbedarf im Bereich Sprache 言語面での支援の必要性

Ort Datum / 署名の場所・日付: _____

Unterschrift beider Erziehungsberechtigter / ご署名