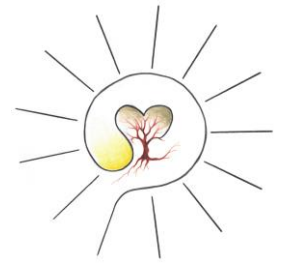


# Anmeldung: Hochbegabungsschule



Elternname/n: \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

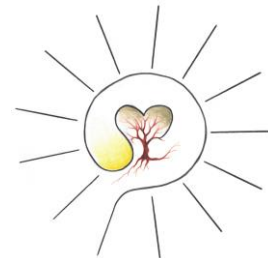
Krankenkasse: \_\_\_\_\_

	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>
Vorname, Nachname	_____	_____
Alter, Geburtstag	_____	_____
Versicherungsnummer	_____	_____
Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)	_____	_____

	<b>Kind 3</b>	<b>Kind 4</b>
Vorname, Nachname	_____	_____
Alter, Geburtstag	_____	_____
Versicherungsnummer	_____	_____
Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



**Kind 5**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---

**Kind 6**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---

**Kind 7**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---

**Kind 8**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---

**Kind 9**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---

**Kind 10**

Vorname, Nachname

---

Alter, Geburtstag

---

Versicherungsnummer

---

Spezielle Info (Allergien, Medikamente, etc.)

---