

Fam. Name		
Vorname		
Straße		
PLZ/Wohnort		
Geb. Datum		
Geb. Ort		
Telefonnr. Festnetz		
Telefonnr. Handy		
E-Mail		
Versicherung		<input type="checkbox"/> ÖOGKK <input type="checkbox"/> Bauern KK <input type="checkbox"/> Selbstständige KK <input type="checkbox"/> BVA <input type="checkbox"/> Eisenbahner KK <input type="checkbox"/> Bergbau <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> AOK <input type="checkbox"/>
Versicherungsnummer		
Religion		<input type="checkbox"/> römisch katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> andere:.....
Familienstand		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/>
Beruf		
Daten der/des Erziehungsberechtigten		
Fam. Name		
Vorname		
PLZ/Wohnort		
Handy.....:		
Handy.....:		

Das Datenblatt mit einem Passfoto abgeben!