Anmeldung

Name des Kindes:_____

Geb.am _____ Konfession/ Religion:_____

Anschrift: _____

Tel.:_____

E-Mail Adresse:_____

Besonderheiten (Krankheit, Allergie etc.)_____

Staatsangehörigkeit:_____

Name des Vaters: _____
Anschrift : _____

Name der Mutter:_____
Anschrift:_____

Anzahl der Geschwister._____ Alter:_____

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder in der Familie _____

Bitte ankreuzen:

Beide Eltern berufstätig: _____ Ja _____ Nein

alleinerziehend: : _____ Ja _____ Nein

Sorgeberechtigt: Mutter_____ Vater_____

Welcher Kindergartenplatz wird benötigt?/
Bitte ankreuzen:

Betreuungszeit 9,5 Stunden: 7.00 -16.30 Uhr O

Betreuungszeit 7 Stunden: 7.30 - 12.30 Uhr u.14.00-16.00 Uhr O

Bedarf an erweiterten Öffnungszeiten von_____ Uhr bis_____ Uhr

Wunsch- Aufnahmedatum der Eltern: a) mit vollendetem 3. Lebensjahr O o. ab____ Jahren O
b) mit vollendetem 2. Lebensjahr O
c) unter 2 Jahren/ ab__ Monaten O (Anzahl begrenzt)

_____ _____
Ort und Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Hausinterne Bemerkungen:_____