

## Caritaskindertagesstätte Katterbach

### Anschrift der Einrichtung

Caritas-Kindertagesstätte  
Im Scheurenfeld 8  
51467 Bergisch Gladbach

Telefon: 02202/84043  
Ansprechpartnerin: Dagmar Schättler

### Anschrift des Trägers

Caritasverband für den Rheinisch-Bergischen Kreis  
e. V.  
Laurentiusstraße 4-12  
51465 Bergisch Gladbach

## Anmeldebogen

1.	<b>Anmeldung am:</b>		<b>Aufnahmewunsch:</b>	
2.	<b>Name des Kindes</b>		<b>Geburtsstag</b>	<b>Geburtsort</b>
	<b>Betreuungsart</b>	<input type="checkbox"/> Inklusionsplatz (3 bis 6 Jahre) <input type="checkbox"/> Inklusionsplatz – U3 <input type="checkbox"/> Regelplatz – 45 Std. (3 bis 6 Jahre) <input type="checkbox"/> Regelplatz – 35 Std. (3 bis 6 Jahre) <input type="checkbox"/> Regelplatz – 45 Std. für U3 (2-6 Jahre) <input type="checkbox"/> Regelplatz – 35 Std. für U3 (2-6 Jahre)	<b>Migrationsgeschichte</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn Ja – welche?	
	<b>Konfession</b>		<b>Nationalität</b>	
	<b>Tauftag</b>		<b>Familiensprache</b>	
	<b>Anschrift</b>		<b>Telefon</b>	
	<b>E-Mail</b>		<b>Fax.</b>	
	<b>Kinderarzt</b>		<b>Telefon</b>	
	<b>Krankenversicherung</b>		<b>krankenversichert durch:</b>	
3.	<b>Geschwisterkinder</b>			
	<b>Anzahl</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
	<b>Besucht ein Kind eine andere Einrichtung?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja- welche</b>	
		<input type="checkbox"/>		
4.	<b>1. Erziehungsberechtigte Person</b>			
	<b>Name</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
	<b>Anschrift:</b>		<b>Telefon + Handy</b>	
	<b>Beruf</b>		<b>Konfession</b>	
	<b>Nationalität</b>			
	<b>Arbeitgeber</b>		<b>Telefon</b>	

	(Name/Anschrift)				
	<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft	<input type="checkbox"/> getrennt lebend
	<b>Sorgeberechtigt</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> alleinerziehend	
<b>5. 2. Erziehungsberechtigte Person</b>					
	<b>Name</b>			<b>Geburtsdatum</b>	
	<b>Anschrift:</b>			<b>Telefon + Handy</b>	
	<b>Beruf</b>			<b>Konfession</b>	
	<b>Nationalität</b>				
	<b>Arbeitgeber (Name/Anschrift)</b>			<b>Telefon</b>	
	<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft	<input type="checkbox"/> getrennt lebend
	<b>Sorgeberechtigt</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> alleinerziehend	
	<b>6. Stammt ein Elternteil aus einem ausl. Herkunftsland?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja – welches?</b>	
	<b>Wächst das Kind anderssprachig auf?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja – welche Sprache/n?</b>	
<b>7. Gesundheit</b>					
	<b>Hat das Kind Allergien?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja – welche?</b>	
	<b>Besonderheiten beim Essen?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja – welche?</b>	
	<b>Wurden die Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen regelmäßig durchgeführt?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Welche fehlen?</b>	
	<b>Wurde das Kind geimpft?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Welche Impfungen?</b>	
	<b>Gesundheitliche Besonderheiten</b>				
	<b>Hatte das Kind Krankengymnastik?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja - bei wem?</b>	
	<b>Hatte das Kind Sprachtherapie?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja – bei wem?</b>	

Der Nachweis über eine altersentsprechend durchgeführte Gesundheitsvorsorgeuntersuchung des Kindes wird spätestens bei Abschluss des Betreuungsvertrages gegenüber dem Träger der Einrichtung (gegebenenfalls der Leitung) durch Vorlage des Untersuchungsheftes für Kinder nach § 26 SGB V oder einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung erbracht /§ 10 des Kinderbildungsgesetzes – KiBiz)

**Bemerkungen/ Was ist Ihnen besonders wichtig :**

---



---



---

Das Kind wurde bereits über das Anmeldeportal der Stadt „Little Bird“ angemeldet :

Ja

Nein

Ort/Datum

Erziehungsberechtigte/r

Erziehungsberechtigte/r

**Hinweis zum Datenschutz:** Alle Angaben werden ausschließlich vom Caritasverband für den Rheinisch-Bergischen Kreis, hier Caritas-Kindertagesstätte Katterbach benutzt.

Liebe Eltern,

diese Fragen dienen unserer Planung. Sie verbleiben in der Einrichtung und werden nicht an das Jugendamt weitergegeben. Wir würden uns freuen, wenn Sie uns die Fragen beantworten .

**Sind Sie als Mutter berufstätig?**

ja     nein

Wie sind Ihre Arbeitszeiten:

**Sind Sie als Vater berufstätig?**

ja     nein

Wie sind Ihre Arbeitszeiten:

**Welche realen Öffnungszeiten benötigen Sie über die Woche verteilt?**

	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>	<b>Samstag</b>
<b>von</b>						
<b>bis</b>						

***Vielen Dank für ihre Bemühungen!***