Anmeldung für einen:  Kindergartenplatz  Tagesstättenplatz

Aufnahmewunsch in die KiTa ab:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

**Personalien des Kindes:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name: | | | geb: | in: |
| wohnhaft:  Straße PLZ/Ort: | | | | |
| Religionszugehörigkeit:  katholisch  evangelisch  sonstiges\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  konfessionslos | | | | |
| gewünschte Betreuungszeiten: von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Behandelnder Arzt: | | Nationalität | | weiblich  männlich |
| Krankenkasse: | versichert bei:  Mutter  Vater \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Wurde die letzte U - Untersuchung durchgeführt?  Ja  Nein | | | | |
| Gibt es spezielle Aufnahmegründe?: | | | | |
| Hat ihr Kind Allergien, wenn ja welche? | | | Besucht ihr Kind eine Therapie, wenn ja welche? | |

**Angaben der Erziehungsberechtigten:**

**Personalien der Mutter:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name/Vorname | | | geb: | | Geburtsname: |
| wohnhaft:  Straße PLZ/Ort: | | | | | |
| Lebensform:  ledig  verheiratet  getr. leb.  geschieden  verwitwet  eheähnliche Gemeinschaft | | | | | |
| Religionszugehörigkeit:  katholisch evangelisch  sonstiges\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nicht gläubig | | | | | |
| Tel.: | Tel. beruflich | | | mobil: | |
| Beruf: | | beschäftigt bei: | | | |

**Personalien des Vaters:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name/Vorname:** | | geb: | | Geburtsname: |
| wohnhaft:  Straße PLZ/Ort: | | | | |
| Lebensform:  ledig  verheiratet  getr. leb.  geschieden  verwitwet  eheähnliche Gemeinschaft | | | | |
| Religionszugehörigkeit:  katholisch evangelisch  sonstiges\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nicht gläubig | | | | |
| Tel.: | Tel. beruflich | | | mobil: |
| Beruf: | | | beschäftigt bei: | |

**Personalien weiter Familienangehöriger und Mitbewohner und Geschwister**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |

Mitbewohner

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |
| 1. **Name/Vorname** | geb: | weiblich  männlich |

**Allgemeines:**

|  |
| --- |
| Wer ist sorgeberechtigt?  🞏 Mutter 🞏 Vater 🞏 Großeltern 🞏 Jugendamt 🞏 sonstige Personen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Sonstige wichtigen Informationen über ihr Kind und ihre Familie: |
| Wer sollte im Notfall verständigt werden, wenn Eltern nicht erreichbar:  1.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / mobil.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / mobil.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Mit den u. g. Unterschriften dokumentiere ich die Richtigkeit der oben gegebenen Angaben. Über Veränderungen im Anmeldewunsch oder bei Änderungen zu den o. g. Pkt. sowie bei Unwirksamkeit der Anmeldung informieren wir die Kindertagesstätte frühstmöglich.** |
| Datum:  Unterschrift aller Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |