

Anmeldebogen



Name: Kindertageseinrichtung Starke Mäuse
Adresse: Kemnader Str. 307
44797 Bochum
Träger: Kindergartengemeinschaft im ev. Kirchenkreis Bochum

1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname:	<input type="text"/>	Straße/Nr.:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	PLZ:	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>

2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Nationalität:	<input type="text"/>
Geschlecht:	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich	Familienstand der Eltern:	<input type="text"/>
1. Sprache:	<input type="text"/>	Konfession:	<input type="text"/>
2. Sprache:	<input type="text"/>		

3. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum:	<input type="text"/>	<input type="radio"/> U2 <input type="radio"/> ab 2 <input type="radio"/> ab 3
Gewünschte Betreuungszeit:	<input type="radio"/> 25 WStd Mo.-Fr. 07:30 – 12:30 Uhr	
	<input type="radio"/> 35 WStd Mo.-Fr. geteilt	
	<input type="radio"/> 35 WStd Mo.-Fr. 07:00 – 14:00 Uhr	Mittagessen in der Einrichtung <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
	<input type="radio"/> 45 WStd Mo.-Do. 07:00 – 16:00 Uhr	Mit Mittagessen in der Einrichtung
		Fr. 07:00 – 15:00 Uhr

Wir haben weiteren Betreuungsbedarf, der **über die bestehenden Öffnungszeiten** der Einrichtung (Mo.-Do. Uhr - Uhr und Fr. Uhr – Uhr) hinaus geht:

4. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten / Abholberechtigten

Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter:	<input type="text"/>		
Straße/Nr.:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
		Handy:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Konfession:	<input type="text"/>
		Telefon 3:	<input type="text"/>
Nationalität:	<input type="text"/>	Beruf:	<input type="text"/>
		Berufs tätig:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
		Geplant ab:	<input type="text"/>
Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter:	<input type="text"/>		
Straße/Nr.:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
		Handy:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Konfession:	<input type="text"/>
		Telefon 3:	<input type="text"/>
Nationalität:	<input type="text"/>	Beruf:	<input type="text"/>
		Berufs tätig:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
		Geplant ab:	<input type="text"/>



Gibt es individuelle Besonderheiten des Kindes oder der Familie, die eine dringliche Aufnahme erfordern?

5. Angaben zu Geschwisterkindern

1. Name: Vorname: Geburtsdatum:

Besucht die Tageseinrichtung / Tagespflege:

2. Name: Vorname: Geburtsdatum:

Besucht die Tageseinrichtung / Tagespflege:

3. Name: Vorname: Geburtsdatum:

Besucht die Tageseinrichtung / Tagespflege:

6. Weitere für uns wichtige Angaben

Unser Kind ist noch in folgenden Einrichtungen angemeldet:

Wie sind Sie auf unsere Einrichtung aufmerksam geworden?

* Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/ meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden. Änderungen bzgl. meiner/ unserer persönlichen Daten (Telefonnummer/Adresse) teile/n ich/ wir der Einrichtung unverzüglich mit.

Wir haben zur Kenntnis genommen, dass diese Anmeldung keinen verbindlichen Anspruch auf einen Platz in der Kindertageseinrichtung darstellt.

Datum, Ort:

Unterschriften der / des Erziehungsberechtigten:

für die Einrichtung:
