

Name , Vorname des Kindes:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Vater und Mutter leben zusammen (eheähnliche Gemeinschaft oder verheiratet)  )  
Das Elternteil, bei dem das Kind lebt, ist alleinerziehend  )

Name, Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Wo können Erziehungsberechtigte o. Beauftragte während der Öffnungszeiten in Notfällen erreicht werden?

Name u. Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Das Kind ist krankenversichert bei: \_\_\_\_\_

Hat das Kind Geschwister?  )nein  
 )ja (Auflistung bitte unter **Ziffer 1** auf der Rückseite)

Bedarf das Kind einer besonderen Betreuung?  
 )nein  
 )ja ( Erläuterung bitte unter **Ziffer 2** auf der Rückseite)

Welcher Betreuungsumfang wird gewünscht? (Begründung bitte unter **Ziffer 3** auf der Rückseite)

- )25 Std. Kindergarten  
 )35 Std. Kindergarten mit Mittagessen  
 )45 Std. Ganztagsbetreuung

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Die Anmeldung ist bis zum \_\_\_\_\_ in der Einrichtung abzugeben.

1) Angaben zu den Geschwisterkindern:

Geburtsdatum:	Vorname:

2) Mein/Unser Kind benötigt eine besondere Betreuung,

weil...

---

---

---

---

3) Eine Betreuung über die Mittagszeit wird benötigt,

weil.....

---

---

---

---

---

---

---

---