



Anmeldung zur Krippe im Christophorus Kindergarten

DIE ANGEgebenEN DATEN UNTERLIEGEN DEM DATENSCHUTZ UND WERDEN VERTRAULICH BEHANDELT

Anmeldung für
(Name des Kindes)

Betreuungsbeginn:
(Monat/Jahr)

Regelgruppe 5 Stunden (Montag bis Freitag)
 7.45 Uhr - 12.45 Uhr

Sonderöffnung (Montag bis Freitag)
 7.15 Uhr – 7.45 Uhr

Sonderöffnung (Montag bis Freitag)
 12.45 Uhr – 14.45 Uhr

mit Mittagessen

1. Personalien des Kindes

Familienname:.....

Vorname:.....

Geburtstag:..... Geburtsort:.....

Religionszugehörigkeit:..... Staatsangehörigkeit:.....

Wohnanschrift/Straße:.....

PLZ/Ort:..... Telefon:.....

2. Personalien des Vaters

Name/Vorname:

Geburtstag:..... Religionszugehörigkeit:

Sorgeberechtigt: Ja Nein Familienstand: Verheiratet Allein stehend

PLZ/Ort/Straße:

Beruf: Arbeitgeber(Angabe freiwillig):

Telefon:Privat:..... Dienst:.....

E-Mail-Adresse:..... Handy-Nummer:

3. Personalien der Mutter

Name/Vorname:

Geburtstag: Religionszugehörigkeit:

Sorgeberechtigt: Ja Nein Familienstand: Verheiratet Allein stehend

PLZ/Ort/Straße:

Beruf: Arbeitgeber(Angabe freiwillig):

Telefon: Privat:..... Dienst:.....

E-Mail-Adresse:.....

Handy-Nummer:

4. Geschwister des Kindes

Anzahl:..... Alter: / / /

5. Gesundheit

Name/Anschrift/Telefon des Arztes:

Krankenkasse: Letzte Tetanusimpfung am:

6. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes (z.B. Allergien, ggf. ärztl. Attest vorlegen)

.....

7. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie:

.....

.....

Mit dieser Anmeldung ist noch keine Aufnahmezusage verbunden. Dazu bedarf es eines gesondert abzuschließenden Betreuungsvertrages.

Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten

.....
Eingangsdatum, Unterschrift der Leitung