Voranmeldung – Kinderkrippe und Kindergarten

Wir melden unser Kind zum _____

in der Einrichtung _____ an.

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

o männlich o weiblich o divers

Gesundheit:

Kiga: zwei **Masern Impfungen** vorhanden: o nein o ja

Krippe: o eine **Masern Impfung** o zwei **Masern Impfungen** o keine

Tetanusimpfung: _____

Datum der letzten U – Untersuchung: U_____ am _____

Das Kind benötigt eine besondere Förderung: o ja o nein

Ärztliches Gutachten liegt vor: o ja o nein

Besonderheiten (z.B. Allergien, Asthma…) _____

Geschwister:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Eltern/ Personensorgeberechtigte des Kindes

	Personensorgeberechtigter 1	**Personensorgeberechtigter 2**
	o männlich o weiblich o divers	o männlich o weiblich o divers
Name		
Vorname		
Straße		
PLZ/Wohnort		
Telefon (privat)		
Handy		
E-mail		
Geburtstag		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Beruf		
Berufstätig	o ja o nein	o ja o nein
Tägliche Arbeitszeit		
	o Erziehungsberechtigter o Alleinerziehend	o Erziehungsberechtigter o Alleinerziehend

Folgende Personen dürfen mein/unser Kind von der Kita abholen:(Name und Telefon)

_____

_____

Betreuungswünsche / Gruppenwünsche können genannt werden, es besteht jedoch kein Anspruch darauf: _____

_____

Gewünschte Buchungszeiten

	von - Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Buchungsstunden pro Tag
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Die Mindestbuchungszeit von 21 Std. und die Kernzeit von 8:00 Uhr – 12:00 Uhr müssen eingehalten werden.

Dies entspricht einer gesamten Betreuungszeit von: _____ Stunden.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung besteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Sollten sich die genannten Angaben verändern, bitten wir Sie, dies unverzüglich mitzuteilen.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass sich im Rahmen der Platzvergabe die Einrichtungen untereinander austauschen dürfen um doppelte Platzvergaben zu vermeiden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift beider Personensorgeberechtigten