

# Informationsbogen

Dieses Formular dient lediglich zur Datenerfassung und ist **keine offizielle Anmeldung** für unsere Einrichtung. Bitte melden sie Ihr Kind bei Kita online und wählen sie dort ihre Wunsch-Kita aus.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Familienspr:  männlich  weiblich  divers

Geschlecht:

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

Gewünschtes Aufnahmedatum\*: 01/08/20\_\_\_\_

Gewünschte Stundenbuchung:

**25h** 07:00 Uhr- 12:15/12:30 Uhr

**35h** 07:00 Uhr- 14:00 Uhr

**45h** 07:00 Uhr- 16:30 Uhr Ganztagsbetreuung- benötigt einen Arbeitsnachweis

Kinderarzt: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Hat ihr Kind einen besonderen Förderbedarf und erhält/benötigt folgende  
Therapiemaßnahmen:

Physiotherapie /Krankengymnastik

Ergotherapie

Logopädie

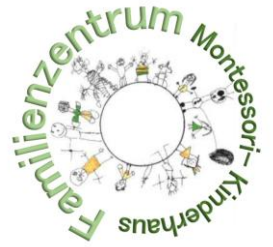
Sonstiges \_\_\_\_\_

Hat ihr Kind bereits die Masern- Pflichtimpfung erhalten?

Ja 1.Impfung am: \_\_\_\_\_ 2. Impfung am: \_\_\_\_\_

Nein

**\*Aufnahmekriterium für U3 Kinder: Das Kind muss zum Kitastart 2 Jahre alt sein  
(gilt auch für Geschwisterkinder)**



**Hat ihr Kind bereits eine Tagespflege besucht?**

Wenn ja, wo? \_\_\_\_\_

**Kennen sie unsere Einrichtung bereits?**

Wenn ja, wodurch? \_\_\_\_\_

**Haben sie derzeit ein Geschwisterkind, dass die Einrichtung besucht?**

Wenn ja, Name und Gruppe.  
\_\_\_\_\_

**Hatten sie bereits Kinder, die die Einrichtung besucht haben?**

Wenn ja, Name und Zeitraum. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Stammdaten der Eltern/Erziehungsberechtigten**

Mutter  Vater  \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

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

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

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

E-Mail: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Sind sie derzeit berufstätig?

Ja  Nein

noch in Elternzeit  
bis \_\_\_\_\_

Familienstand:

- Verheiratet
- Lebenspartnerschaft
- Getrennt lebend
- Alleinerziehend

**Stammdaten der Eltern/Erziehungsberechtigten**

Mutter  Vater  \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

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

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

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

Nationalität: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Sind sie derzeit berufstätig?

Ja  Nein

noch in Elternzeit  
bis \_\_\_\_\_

Familienstand:

- Verheiratet
- Lebenspartnerschaft
- Getrennt lebend
- Alleinerziehend

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**\*Aufnahmekriterium für U3 Kinder: Das Kind muss zum Kitastart 2 Jahre alt sein (gilt auch für Geschwisterkinder)**