



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: _____

Familiensprache: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

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

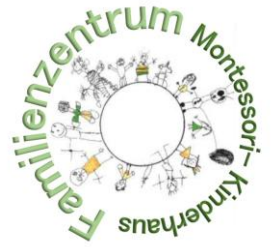
Sonstiges _____

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)**