

Anmeldeformular

1. Personalien des Kindes

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____ Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Entwicklungsverzögerung/ Beeinträchtigung: nein ja, welche

Frühförderung: nein ja, wenn ja welche _____

Versichert durch: _____ Krankenkasse: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____

Konfession: _____ Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Sprache, welche zu Hause vorrangig gesprochen wird: _____

Ausländerrechtlicher Status:

befristete Aufenthaltsgenehmigung unbefristete Aufenthaltsgenehmigung

sonstige: _____

2. Gewünschte Betreuungszeit

35 Stunden Betreuungszeit mit Mittagessen 07:30 – 14:30 Uhr

35 Stunden Betreuungszeit ohne Mittagessen 07:30 – 12:30 Uhr und 14:00 – 16:00 Uhr

45 Stunden Betreuungszeit mit Mittagessen 07:15 – 16:15 Uhr

3. Personalien der Eltern

Familienstand: _____

Vater

Mutter

(Sorgeberechtigt ja nein)

(Sorgeberechtigt ja nein)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefonnummer (dienstl.): _____

E-Mail: _____

Telefon (mobil): _____

4. Geschwister

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

5. Haus- und Fachärzte

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten