

# Anmeldebogen

## Persönliche Angaben des Kindes

Eintritt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort / Land

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Geschlecht

\_\_\_\_\_  
Konfession

## Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister

1. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

## Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann Im Notfall auch jeder andere Arzt

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Name der Krankenkasse / Krankenversicherung

\_\_\_\_\_  
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitutionen des Kinder  
( z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc. )

\_\_\_\_\_  
Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung

ja       nein

**Sonstige Bemerkungen: z.B. Sorge-/ Besuchsrecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Die Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes sind:**

	Personenberechtigte / Mutter	Personenberechtigter / Vater
Name		
Vorname		
Titel		
Straße und Nr.		
PLZ / Wohnort		
Ortsteil		
Telefon		
Fax *)		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
e-Mail *)		
Beruf *)		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsnationalität		

Neben den oben genannten Personenberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt:

**Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer und ggf. die Adresse angeben**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Folgende Buchungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht:**

	von	bis	= Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

**Das Kind soll am Mittagessen teilnehmen:**

**Montag \_\_\_ Dienstag \_\_\_ Mittwoch \_\_\_ Donnerstag \_\_\_ Freitag**

Ich/ Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten im Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich / Wir willige / n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absagen eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigte (n) und dem Träger der Einrichtung.

Sollen Sie keinen Bedarf mehr an einem Platz haben bitten wir um kurze Nachricht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten