

Anmeldebogen



St. Johann Baptist II, Karlstr.

Karlstr. 18

58840 Plettenberg

Träger: KiTa Zweckverband im Bistum Essen

1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: _____
Nachname: _____
Geburtsort: _____

Straße/Nr.: _____
PLZ: _____
Ort: _____

2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: _____ / _____ / _____
Geschlecht: männlich weiblich divers
Konfession: _____

Nationalität: _____
Familienstand der Eltern: _____
Familiensprache: _____

3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/ Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergien: _____
Krankheiten: _____
Kinderarzt: _____

Unverträglichkeiten: _____
Medikamente: _____
Krankenkasse: _____

4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____ (Monat/ Jahr)

Gewünschte Betreuungszeit: 25 WSt. 35 WSt. 35 WSt. (Blockzeit) 45 WSt. Mittagessen in der Einrichtung:

5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten/ Abholberechtigten

Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr.: _____ Telefon: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____
Nationalität: _____ Beruf: _____

Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr.: _____ Telefon: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____
Nationalität: _____ Beruf: _____

Email: _____

Geschwister: Ja Nein Anzahl: _____ Alter: _____

* Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/ meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

Datum, Ort und Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten: _____