**Voranmeldung**

**Für die Kinderkrippe in der Kindertagesstätte Herz – Jesu**

Ihre Daten werden unter Berücksichtigung des Bundesdatenschutzgesetztes aufbewahrt.

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular vollständig aus.

**Kinderkrippeneintritt Monat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Angaben zum Kind***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname |  |
| Geburtsdatum |  | Konfession |  |
| Geschlecht (m/w/d) |  | Geburtsort |  |
| Staatsangehörigkeit |  | Herkunftsland |  |
| Anschrift |  | | |

Deutsche Sprachkenntnisse (beim Kind): ja □ nein □ wenig □

Gibt es bekannte Allergien/Krankheiten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 53 SGB XII? ja □ nein □  Art der Behinderung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Besucht ihr Kind bereits eine andere Einrichtung? nein □ ja □ welche:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geschwisterkinder:**  ja □ nein □

Wenn ja,

Name, Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Welche Buchungszeiträume benötigen sie?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uhrzeit:** | **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| Von |  |  |  |  |  |
| bis |  |  |  |  |  |

Soll Ihr Kind am warmen, gemeinsamen Mittagessen teilnehmen? ja □ nein □

***Angaben zu den Eltern***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** |
| Name |  |  |
| Vorname |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| Geburtsname |  |  |
| Anschrift |  |  |
| Staatsangehörigkeit/  Herkunftsland |  |  |
| Konfession |  |  |
| Familienstand |  |  |
| Beruf |  |  |
| Momentan berufstätig | Vollzeit □  Teilzeit □ | Vollzeit □  Teilzeit □ |
| Telefonnummer | Privat: | Privat: |
| Mobil: | Mobil: |
| E-Mailadresse |  |  |
| Sorgeberechtigt |  |  |

Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie, alle Angaben wahrheitsgetreu geleistet zu haben.

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

(Ort, Datum) (Unterschrift Personensorgeberechtigten)

Diese Anmeldung dient lediglich zur Erfassung der Kinder, die einen Platz in unserer Kindertageseinrichtung

wünschen.

**Die Aufnahme des Kindes gilt erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages als verbindlich für beide**

**Seiten.  
Bei einer Platzzusage melden wir uns telefonisch bei Ihnen.**