

Anmeldebogen

Familienzentrum i.V.

Kath. Kita St. Josef Wickede

58739 Wickede Ruhr

Träger: Kath. Kindertageseinrichtung Hellweg gem. GmbH

1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ.: _____ Ort: _____

2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: ____/____/____ Konfession: _____

Geburtsort: _____

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Staatsangehörigkeit: _____

Kind wächst mehrsprachig auf: ☐ Ja

Vorrangige Familiensprache: _____

3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/Allergien/Entwicklung

Allergien: _____

Krankheiten _____

Entwicklungsstand _____

Kinderarzt _____ Krankenkasse _____

4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum: ____/____/____ (Monat/ Jahr)

Gewünschte

Betreuungszeit: ☐ 25 WSt. ☐ 35 WSt. ☐ 35 WSt. (Blockzeit) ☐ 45 WSt.

Mittagessen in der Einrichtung: ☐ Ja Schlafen (U-3 Kind): ☐

Bedarfsabfrage konkret siehe Bedarfsplanungsformular

5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigung

Familienstand der Eltern/ Erziehungsberechtigten: _____

Alleinerziehend: _____

1. Erziehungsberechtigter

Vorname, Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Heimatkultur: _____ Nationalität: _____

2. Erziehungsberechtigter

Vorname, Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Heimatkultur: _____ Nationalität: _____

Geschwister: ☐ Ja ☐ Nein Anzahl: _____ Alter: _____

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

☐

Datum, Ort und Unterschrift

der/des Erziehungsberechtigten: _____