



ERSTANMELDUNG

Mein/unser Kind

Name	Vorname
Strasse	PLZ/Ort
ggf. Ortsteil	Politische Gemeinde
Konfession	Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Geburtsort / Geburtsland
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

Das Kind spricht deutsch eine andere Sprache _____

Familiensprache deutsch eine andere Sprache _____

Das Kind wird zur Aufnahme in der Kindertageseinrichtung St. _____ angemeldet ab _____.

Die Eltern/Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

Mutter:		Vater:	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Strasse		Strasse	
PLZ/Wohnort		PLZ/Wohnort	
Geburtstag	Geburtsort	Geburtstag	Geburtsort
Telefon		Telefon	
Email		Email	
Staatsangehörigkeit	Familienstand	Staatsangehörigkeit	Familienstand



	von	bis		von	bis
Montag			und		
Dienstag			und		
Mittwoch			und		
Donnerstag			und		
Freitag			und		

Wir wünschen für unser Kind regelmäßig ein warmes, frisch zubereitetes **Mittagessen**:

Monatliche Kosten bei

- 5 Tage/Woche = 55,00 Euro 3 Tage/Woche = 33,00 Euro
 2 Tage/Woche = 22,00 Euro

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen/geistigen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung

nein ja _____

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in 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 Daten übermittelt.

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.

Ort, Datum	Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten