Anmeldebogen für einen Betreuungsplatz in der Naturkita Katzennest Kindergartengruppe



Addresse: c/o Kinderhaus Papperlapapp, Dorfstr.20 88285 Bodnegg Telefon: 0152 28266963 Familienname des Kindes: Vorname(n) des Kindes: Konfession: Name der Sorgeberechtigten: Telefon / Handy: E-Mail: Name: Geschwisterkind 1 Reschwisterkind 2 Addresse: c/o Kinderhaus Papperlapapp, Dorfstr.20 88285 Bodnegg Telefon: 0152 28266963 Mane	Alternative Einrichtung, falls kein fre	ier Platz in Wunsch-Kita:
In der Naturkita Katzennest 88285 Bodnegg Telefon: 0152 28266963 Familienname des Kindes: Vorname(n) des Kindes: Geburtsdatum des Kindes: Konfession: Name der Sorgeberechtigten: Anschrift: Telefon / Handy: E-Mail: Geschwisterkind 1 Geschwisterkind 2 88285 Bodnegg Telefon: 0152 28266963 Mame:		
Telefon: 0152 28266963 Familienname des Kindes: Vorname(n) des Kindes: Konfession: Name der Sorgeberechtigten: Anschrift: Telefon / Handy: E-Mail: Name: Geschwisterkind 1 Geschwisterkind 2 Telefon: 0152 28266963 m		Adresse: c/o Kinderhaus Papperlapapp, Dorfstr.20
Telefon: 0152 28266963 Familienname des Kindes: Vorname(n) des Kindes: Konfession: Name der Sorgeberechtigten: Anschrift: Telefon / Handy: E-Mail: Name: Geschwisterkind 1 Geschwisterkind 2 Telefon: 0152 28266963 m		88285 Bodnegg
Vorname(n) des Kindes: Geburtsdatum des Kindes:	Katzennest	Telefon: 0152 28266963
Company	Familienname des Kindes:	
Konfession: Name der Sorgeberechtigten: 2	Vorname(n) des Kindes:	□ m □ w
Name der Sorgeberechtigten: Anschrift:	Geburtsdatum des Kindes:	
Name der Sorgeberechtigten: 2	Konfession:	
2	Name der Sorgeberechtigten:	1
Anschrift: Telefon / Handy: E-Mail: Name:		2 ☐ berufstätig
Ort: Telefon / Handy: E-Mail: Name:		Straße:
Captive Company of the Company of	Anschriπ:	Ort:
Geschwisterkind 1 Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein Wird in folgender Kita betreut: Name: m w Geburtsdatum: Geburtsdatum: Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein	Telefon / Handy:	
Geschwisterkind 1 Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein Wird in folgender Kita betreut: Name: m w Geburtsdatum: Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein	E-Mail:	
Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein Wird in folgender Kita betreut: Name: m w Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein	Geschwisterkind 1	Name: m w
Wird in folgender Kita betreut: Name:		Geburtsdatum:
Name:		Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ☐ ja ☐ nein
Geschwisterkind 2 Geburtsdatum: Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein		Wird in folgender Kita betreut:
Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ja nein	Geschwisterkind 2	Name: m w
		Geburtsdatum:
Wird in folgender Kita betreut:		Gleicher Haushalt wie Sorgeberechtigte: ☐ ja ☐ nein
		Wird in folgender Kita betreut:

Wunschgruppe:	o Mo-Fr 7:30 - 13:30 Uhr	
Besonderer Betreuungsbedarf?	z.B. chronische Erkrankungen, diagnostizierte Behinderung bei Kind oder Personensorgeberechtigte, alleinerziehend	
Wunschdatum Aufnahme:	Bitte beachten Sie bei der Angabe Ihres gewünschten Aufnahmetermins, dass Sie mindestens 4-6 Wochen gemeinsam mit Ihrem Kind die Einrichtung besuchen werden bzw jederzeit erreichbar sein müssen.	
Wunschdatum: Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle hier von mir gemachten Angaben der		
Wahrheit entsprechen, mein Kind gegen Masern geimpft ist, ich mit der Onlineverarbeitung meiner Daten einverstanden bin und der Einrichtung bei jeglichen Veränderungen Bescheid gebe.		

Ort/Datum _____ Unterschrift ____

Interne Bear	beitung:	

Aufnahme am:	
Absagegrund	 □ anderweitiger Platz: □ keine Angaben, kam per □ Wegzug □ Kein Kontakt möglich