



Aufnahmeantrag für die Christophorus-Kindertagesstätte

Anschrift: Schlichtenmoor 26, 49681 Garrel • Telefon: 04474/78 69 • E-Mail: christophorus-kiga@garrel.de

Beginn der Betreuung: _____

Gruppenname: _____

Gewünschte Betreuungszeit:

Gewünschte Sonderöffnungszeit¹:

Krippe: 07.30 – 12.30 Uhr

Frühdienst: 07.00 – 07.30 Uhr

Vormittagsgruppe: 07.30 – 12.30 Uhr

Spätdienst: 12.30 – 13.00 Uhr

Spätdienst: 13.00 – 13.30 Uhr

Spätdienst : 12.30 - 15.00 Uhr

Mittagstisch:

¹ Sonderöffnungszeiten können ab einer Mindestzahl von 5 Kindern angeboten werden. Die Inanspruchnahme einer Sonderöffnungszeit gilt **verbindlich für das ganze Kindergartenjahr**.

Angaben zum Kind

Familiename des Kindes:			
Vorname:			
Straße, Hausnummer:			
Postleitzahl, Wohnort:			
Geburtsdatum, Geburtsort:			
Nationalität:			
Welche Sprachen spricht Ihr Kind?			
Besonderheiten des Kindes:	<u>Falls ja, welche:</u>		
Hat es Allergien?	Ja / Nein		
Nimmt es Medikamente?	Ja / Nein		
Hat es Lebensmittelunverträglichkeiten?	Ja / Nein		
Hausarzt (U-Untersuchungen? / Impfschutz?)	<u>Hausarzt</u>	<u>Impfschutz</u> s. Fragebogen	<u>U-Untersuchungen:</u> Ja / Nein

Bitte wenden →

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

	Vater	Mutter
Wer ist sorgeberechtigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum, Geburtsort:		
Beruf (Vollzeit/Teilzeit) ² :		
<u>Telefonnummer:</u>		
beruflich:		
privat:		
mobil:		
E-Mail-Adresse:		
Geschwister: (Name /Geburtsdatum)		
Wer darf das Kind abholen?		

² Angaben freigestellt

Ist Ihr Kind noch in weiteren Kindertageseinrichtungen angemeldet? **Ja / Nein**

Wenn „Ja“, in welcher/n?

Haben Sie eine Wunschkita für Ihr Kind :

- 1.
- 2.
- 3.

Falls Ihr Kind keinen Platz erhält, geben wir den Anmeldebogen an die jeweils nächste Wunschkita weiter. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis zum Austausch mit den anderen Einrichtungen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

