



Anmeldebogen Kindertageseinrichtung im Hessenviertel

KiTa Wunsch: 1 2 3

1	Anmeldung		Aufnahmewunsch:	
	Name des Kindes		Geburtstag	
	Betreuungsart (Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> 25 Stunden 07:00 -12:00Uhr (ohne Mittagessen) <input type="checkbox"/> 35 Stunden 07:00 -14:00 Uhr <input type="checkbox"/> 45 Stunden 07:00 – 16:30, freitags bis 14:30 Uhr		
	Nationalität			
	Konfession		Familiensprache	
	Anschrift		Telefon	
2	1. Erziehungsberechtigte Person			
	Name		Geburtstag	
	Anschrift		Telefon	
	Konfession	Beruf*	Nationalität	
	2. Erziehungsberechtigte Person			
	Name		Geburtstag	
	Anschrift		Telefon	
	Konfession	Beruf*	Nationalität	
3	Weitere Angaben			
	E-Mail:			
	Zahl und Geburtsjahr der im Haushalt lebenden Geschwisterkinder unter 18*			
	Wächst das Kind anderssprachig auf?			
	Stammt ein Elternteil aus einem ausl. Herkunftsland?			
4	Gesundheitsvorsorgeuntersuchung			
	Der Nachweis über eine altersentsprechend durchgeführte Gesundheitsvorsorgeuntersuchung des Kindes wird spätestens bei Abschluss des Betreuungsvertrages gegenüber dem Träger der Tageseinrichtung für Kinder (gegebenenfalls der Leiterin/dem Leiter*) durch Vorlage des Untersuchungsheftes für Kinder nach § 26 SGB V oder einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung erbracht.			
5	Bemerkungen			
6	Jugendamt			
	*Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten (Name, Geburtsdatum und Wohnort) unseres/meines Kindes _____ zu Planungszwecken / Feststellung des Bedarfs an Kindergartenplätze dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.			

Ort/Datum

Erziehungsberechtigte/r

Erziehungsberechtigte/r

* Diese Angaben sind freiwillig/Nichtzutreffendes bitte streichen

Hinweis zum Datenschutz:

Alle Angaben werden ausschließlich vom Träger für Tageseinrichtungen für Kinder benutzt.