

Voranmeldung für die DRK - Kindertagesstätte „Am Wenderfeld“

Nachname des Kindes:			
Vorname:			
Straße:			
Wohnort:		PLZ:	
Geburtsort:		Geburtsdatum:	
Geschlecht:			
Staatsangehörig:			
Muttersprache:			
Familiensprache:			
Religion:			
Liegt bei dem Kind eine Behinderung vor?			ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
Liegt ein medizinisches Gutachten vom Gesundheitsamt/ Kinder-und Jugenddienst vor?			ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
Besteht eine Mitgliedschaft im DRK?			ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
Hat das Kind ein Geschwisterkind in der Einrichtung?			ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>

1. Erziehungsberechtigter (Mutter)		2. Erziehungsberechtigter (Vater)	
Nachname:		Nachname:	
Geburtsname:		Geburtsname:	
Vorname:		Vorname:	
Straße:		Straße:	
Wohnort:		Wohnort:	
PLZ:		PLZ:	
Telefonnr.:		Telefonnr.:	
Mobilfunk Nr.:		Mobilfunk Nr.:	
E-Mail:		E-Mail:	
Geburtsdatum:		Geburtsdatum:	
Familienstand:	<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in einer Partnerschaft lebend	Familienstand:	<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in einer Partnerschaft lebend
Religion:		Religion:	
Herkunftsland:		Herkunftsland:	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Beruf:		Beruf:	
Telefon dienstl.:		Telefon dienstl.:	
Wochenarbeitszeit:		Wochenarbeitszeit:	

Gewünschte Art der Betreuung (bitte ankreuzen)

- 45 Stunden / Woche 07:30 – 16:30 Uhr
- 35 Stunden / Woche 07:30 – 14:30 Uhr
- Ich interessiere mich für flexible Öffnungszeiten
Bringphase 07:00 – 10:00 Uhr
Abholphase bis 15:00 Uhr bei 35 WST
bis 17:00 Uhr bei 45 WST
- Ich benötige den Platz für mein Kind ab dem : _____(Datum)

Besondere Gründe für die Aufnahme:

Wird das Kind bereits in einer anderen Kita oder Kindertagespflege betreut?

nein

ja

In welcher Einrichtung: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ort/ Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Leitung