



Anmeldung

	männlich♂ 0	weiblich♀ 0
Vorname (Kind):		
Nachname:		
Geburtsdatum:		
Straße / Hausnummer:		
PLZ / Wohnort:		
Herkunftsland der Eltern:		

Gewünschter Aufnahmeterrmin:	Im Alter von :
------------------------------	----------------

Erziehungsberechtigte

	Erziehungsberechtigter 1	Erziehungsberechtigter 2
Nachname:		
Vorname:		
Adresse: <i>falls abweichend von oben</i>		
Festnetz Nr.:		
Handy Nr.:		
E-Mail:		
Tel. Nr. Arbeitsstätte:		

Geschwister

	Name	Vorname	Geburtsjahr	Geschlecht
1				
2				
3				
4				

Betreuungsmodelle

- 0 Wir sind an dem 7 Stunden Modell interessiert (7.30 Uhr bis 14.30 Uhr) aber **holen** unser/e Kinde/er **vor dem Mittagessen ab**
- 0 Wir sind an dem 7 Stunden Modell interessiert (7.30 Uhr bis 14.30 Uhr)
- 0 Wir sind an dem 9,5 Stunden Modell interessiert (7 Uhr bis 16.30 Uhr) **Nur** in Verbindung mit den **Arbeitsbescheinigungen beider Erziehungsberechtigten** oder **einer Arbeitsbescheinigung bei Alleinerziehenden**

Wochenarbeitszeit	Erziehungsberechtigter 1	Std. / Woche
	Erziehungsberechtigter 2	Std. / Woche

Wichtige Informationen für die Betreuung Ihres Kindes

Hat Ihr Kind Allergien, chronische Krankheiten, Asthma, Diabetes, Krampfleiden o.ä., die besonders berücksichtigt werden müssen, oder darf es bestimmte Nahrungsmittel nicht essen?

Arzt des Kindes:	in:
------------------	-----

Sonstiges/Ergänzungen:

Wörrstadt, _____ Datum _____ Erziehungsberechtigter 1 _____ Erziehungsberechtigter 2

Hausinterne Bearbeitungsvermerke:

K o n t a k t e:	Datum:	Erziehungsberechtigter 1 oder 2	Personal	Absprachen:
Telefon/ persönlich				
				Gruppe:
Zusage TZ zum				BezugserzieherIn:
Zusage GZ zum				Eingewöhnung ab: