

Anmeldung

Ev. Kindertagesstätte Becke
Bodelschwinghstr. 3
58675 Hemer Tel. 02372 / 10302
Mail: ev.kita.becke@tvb-is.de



1. Name und Anschrift des Kindes:

Vorname: _____ Straße/Nr: _____

Nachname: _____ PLZ: _____

Geburtsort: _____ Wohnort: _____

2. Angaben zum Kind:

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Geschlecht: männlich weiblich Familienstand
der Eltern: _____

Familiensprache: 1. _____ Konfession: _____
2. _____

3. Angaben zum Betreuungsbedarf:

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____ (Monat/Jahr) ab 2 J. ab 3 J.

Gewünschte Betreuungszeit: 25 Wstd. Mo. – Fr. 7:00 – 12:00 Uhr

35 Wstd. Mo. – Fr. 7:00 – 14:00 Uhr

45 Wstd. Mo. – Do. 7:00 – 16:30 & Fr. 7:00 – 14:00 Uhr

Mittagessen in der KiTa: Warm 2. Picknick von zuhause

Wir haben weiteren Betreuungsbedarf, der über die bestehenden Öffnungszeiten der KiTa hinausgeht:

4. Angaben zur Familie:

Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr: _____ Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Handy: _____

Nationalität: _____ Beruf: _____ Berufstätig: _____

E – Mail: _____

Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr: _____ Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Handy: _____

Nationalität: _____ Beruf: _____ Berufstätig: _____

E – Mail: _____

Besonderheiten/Krankheiten/Allergien des Kindes oder der Familie, die eine dringliche Aufnahme erfordern:

5. Angaben Geschwisterkinder:

a. Name: _____ Vorname: _____

Besucht die Tageseinrichtung/ Tagespflege oder Schule: _____

b. Name: _____ Vorname: _____

Besucht die Tageseinrichtung/ Tagespflege oder Schule: _____

c. Name: _____ Vorname: _____

Besucht die Tageseinrichtung/ Tagespflege oder Schule: _____

6. Weitere für die KiTa wichtige Angaben:

Unser Kind ist noch in folgenden Einrichtungen angemeldet:

Besteht besonderer Förderbedarf / erhält Ihr Kind schon Förderung (wo u. welche)

Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten meines/unseres Kindes (Name, Geb.Datum und Adresse) dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

Änderungen bezgl. meiner/unserer persönlichen Daten (Telefonnummer/Adresse)teile ich/wir der Einrichtung unverzüglich mit.

Datum, Ort _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Für die Einrichtung _____