



ANMELDUNG

Kita „Ahrenshooper Spatzen“

Diese Anmeldung ist keine automatische Vertragszusage

Personalien des Kindes

Integrationsstatus besteht

1. 2. 3. 4. 5. Kind der Familie

Kind wird NICHT geimpft

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Wohnanschrift: _____

Kinderarzt/Krankenkasse: _____

Masernimpfschutz: Ja Nein Impfung/en erfolgt/en am: _____
(Original Impfausweis muss vorgelegt sowie die Kopie vom Impfnachweis muss abgegeben werden)

Angaben der Eltern

Geteiltes Sorgerecht:

alleiniges Sorgerecht:

Name, Vorname Elternteil 1: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: wie Kind oder: _____

Telefon Festnetz: _____ Telefon mobil: _____

Telefon geschäftlich: _____ Arbeitgeber: _____

E-Mail-Adresse: _____

Name, Vorname Elternteil 2: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: wie Kind oder: _____

Telefon Festnetz: _____ Telefon mobil: _____

Telefon geschäftlich: _____ Arbeitgeber: _____

E-Mail-Adresse: _____

Der Kita-Platz wird beantragt ab dem: _____

Bedarf/Gutschein beantragt für (wird von Jugendamt festgelegt):

- Max. 5 -7 Stunden (Teilzeit)
 Max. 7-9 Stunden (ganztags)
 über 9 Stunden (erweiterter Ganztagsplatz) Besichtigung erfolgt:.....

Der Registrierung für die zentrale Vormerkliste (Kitanavigator) stimme ich zu/stimmen wir zu.

Datum

Unterschrift Elternteil