

Voranmeldung



Wir bitten um umgehende Mitteilung, falls der Platz nicht mehr benötigt wird!

Diese Vormerkung dient lediglich zur Erfassung der Kinder, die einen Platz in unserer Kindertageseinrichtung wünschen. Daraus leitet sich **kein Anspruch auf einen Platz** ab. Die Aufnahme des Kindes gilt **erst mit Abschluss des Betreuungsvertrags als verbindlich für beide Seiten.**

Name des Kindes: **Geburtstag:**

Geschlecht: m w **Konfession:** *) **Staatsangehörigkeit:**

Gewünschtes Aufnahmedatum:

Gewünschter Platz: Krippe Kindergarten **Gruppe:**.....

Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 53 SGB XII?

Ja, der Eingliederungsbescheid liegt vor. Der Eingliederungsbescheid wird beantragt.

Art der Behinderung:

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen (z. B. chronische Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, regelmäßige Medikamentengabe)?

.....

Daten der Personensorgeberechtigten (Änderungen bitte umgehend schriftlich mitteilen):

	Frau	Herr
Name

Vorname
---------	-------	-------

Staatsangehörigkeit *)
------------------------	-------	-------

Herkunftsland
----------------------	-------	-------

Bitte Ausweiskopie beifügen!

Nichtdeutschsprachige Herkunft?	<input type="checkbox"/> Ja.	<input type="checkbox"/> Ja.
---------------------------------	------------------------------	------------------------------

Anschrift

Wohnsitz des Kindes
---------------------	-------	-------

Mutter

Telefon privat dienstlich*)..... mobil*)

E-Mail *)(*Diese Angaben sollen Ihre Erreichbarkeit sichern.)

Vater

Telefon privat dienstlich*)..... mobil*).....

E-Mail *).....(*Diese Angaben sollen Ihre Erreichbarkeit sichern.)

Geschwisterkind/er bereits in der Einrichtung? Ja. Nein.

Das Kind ist bereits oder wird noch in folgenden Kindertageseinrichtungen vorgemerkt:

.....

Wunschkindergarten: 1. 2. 3.

Um Doppelbuchungen zu vermeiden, müssen wir die jeweiligen Anmelde Listen mit den anderen Kindertagesstätten in Lindenberg abgleichen. Hierfür benötigen wir Ihr Einverständnis.

Ort, Datum:

Unterschrift Personensorgeberechtigten

*) Zutreffendes bitte ankreuzen