

Anmeldeformular

Geschwistern:

1. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
2. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
3. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
4. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
5. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>

Mitbewohner

1. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
2. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
3. Name/Vorname	geb.:	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>

Allgemeines:

Wer ist sorgeberechtigt?

Mutter Vater Großeltern Jugendamt sonstige Personen _____

Sonstige wichtigen Informationen über ihr Kind und ihre Familie: _____

Wer sollte im Notfall verständigt werden, wenn Eltern nicht erreichbar:

1.) _____ Tel.: _____ / mobil.: _____

2.) _____ Tel.: _____ / mobil.: _____

Mit den u. g. Unterschriften dokumentiere ich die Richtigkeit der oben gegebenen Angaben. Über Veränderungen im Anmeldewunsch oder bei Änderungen zu den o. g. Pkt. sowie bei Unwirksamkeit der Anmeldung informieren wir die Kindertagesstätte frühstmöglich.

Datum: _____

Unterschrift aller Erziehungsberechtigten: _____