

# Anmeldebogen

Kath. Kindertagesstätte St. Mariä Himmelfahrt  
Dornröschenweg- Im Wiesengrund 4  
53842 Troisdorf  
Träger: Kath. Kirchengemeindeverband Troisdorf



## 1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: \_\_\_\_\_ Straße/Nr.: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

## 2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  männlich  weiblich Familienstand der Eltern: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_

## 3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/ Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergien: \_\_\_\_\_ Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_  
Krankheiten: \_\_\_\_\_ Medikamente: \_\_\_\_\_  
Kinderarzt: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

## 4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes  
Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Monat/ Jahr)  
Gewünschte  
Betreuungszeit:  25 WSt.  35 WSt. (Blockzeit)  45 WSt. Mittagessen in  
der Einrichtung:  Ja  
Öffnungszeiten: Mo-Do: 07:00-16:15 Uhr, Fr: 07:00-15:00 Uhr  
Besteht ein Betreuungsbedarf über die Öffnungszeiten hinaus? Nein  Ja (bitte Zeitraum angeben): \_\_\_\_\_

## 5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten/ Abholberechtigten

**Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter:** \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

**Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter:** \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Weitere abholberechtigte Personen: \_\_\_\_\_

Geschwister:  Ja  Nein Anzahl: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

\* Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/ meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

Datum, Ort und Unterschrift  
der/ des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_