



Am Franzosengraben 1

92533 Wernberg-Köblitz,  
Tel: 09604-914033  
Fax: 09604-914035  
e-mail: st.annakinderhaus@gmail.com

## Anmeldebogen

### Das Kind

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Straße

.....  
PLZ/Wohnort

.....  
Ortsteil

.....  
politische Gemeinde

.....  
Geburtsdatum

männlich

weiblich

.....  
Konfession (kein Pflichtangabe)

.....  
Staatsangehörigkeit

wird zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung St. Anna Kinderhaus

ab ..... angemeldet.

Geschwisterkinder:

.....  
Vorname

.....  
geboren am

.....  
Vorname

.....  
geboren am

# Eltern/Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

## Mutter

## Vater

.....  
Name, Vorname

.....  
Name, Vorname

.....  
geboren am

.....  
geboren am

.....  
geborene

.....  
geborener

.....  
Familienstand

.....  
Familienstand

.....  
Konfession (kein Pflichtfeld)

.....  
Konfession (kein Pflichtfeld)

.....  
Straße

.....  
Straße

.....  
PLZ/Wohnort

.....  
PLZ/Wohnort

.....  
Telefon

.....  
Telefon

.....  
E-Mail

.....  
E-Mail

.....  
mobil

.....  
mobil

.....  
Geburtsort/Land

.....  
Geburtsort/Land

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Beruf

.....  
Beruf

**Alleinerziehend**  **Ja**

**Nein**

**Gemeinsames Sorgerecht:**  **Ja**

**Nein**

.....

.....  
Abholberechtigt (Name und Tel. Nr.)

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten (07.00-17.00 Uhr) der Kindertageseinrichtung gewünscht:

	von	bis		von	bis	= Stunden
Montag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.

**Kernzeiten:** 08.30 Uhr -12.30 Uhr  
13.00 Uhr - 17.00 Uhr

**Bringzeiten:** 07.00 Uhr - 08.30 Uhr bzw. laut Buchungsbeleg  
12.30 Uhr - 17.00 Uhr

**Abholzeiten:**12.30 Uhr; 17.00 Uhr bzw. laut Buchungsbeleg

**Buchungszeit mindestens 4,5 - 5 Std./tägl.**

**Frühstücksbuffet und Brotzeitbuffet wird täglich, außer in den Ferien, angeboten.**

**Mittagessen wird täglich, außer in den Ferien, angeboten.**

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen/seeelischen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung:  ja nein

Weitere - freiwillige - Angaben zur Betreuung:

.....  
 .....  
 .....

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern/Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

.....  
 Datum/Unterschrift