



Abgabe: \_\_\_\_\_

Betreuung: \_\_\_\_\_

Kindergartenjahr: \_\_\_\_\_

## **Voranmeldung Kindergarten / Kinderkrippe Heilige Familie**

Die Voranmeldung für das neue Kindergartenjahr nehmen wir bis zum Anmeldeschluss (31.1) entgegen. Nachfolgende Voranmeldungen kommen auf die Warteliste bzw. erhalten einen Platz, wenn ausreichend vorhanden. Die Entscheidung erfolgt gemäß den Aufnahmekriterien.

### **Personalien des Kindes:**

**Vor- und Zuname:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

### **Personalien der Eltern:**

**Vor- und Zuname der Mutter:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/ Email: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt: \_\_\_\_\_

**Vor – und Zuname des Vaters:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon / Email: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt: \_\_\_\_\_

**Angaben zur familiären Situation**

Hat Ihr Kind Geschwister? \_\_\_\_\_ Alter der Geschwister: \_\_\_\_\_

**Welche Betreuung ist gewünscht?**

Krippe – 07.30 /08.00 bis 13.00 / 14.00 Uhr \_\_\_\_\_

Kindergarten – 07.00 / 07.30/ 08.00 bis 13.00 / 14.00/ 16.00 Uhr \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Haben Sie Ihr Kind noch in einem anderen Kindergarten angemeldet? \_\_\_\_\_

Wenn ja, welcher Kindergarten ist Ihr Wunschkindergarten? \_\_\_\_\_

**Weitere Informationen zur Aufnahme**

Aufnahmeterminwunsch: \_\_\_\_\_

Sonstige Vereinbarungen und Wünsche: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ihre Angaben unterliegen den Datenschutzbestimmungen. Mir Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und erklären ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren des Kindergartens, dass auch einen namentlichen Austausch der Anmeldungen mit den Leiterinnen der anderen Kindergärten in der Gemeinde Barßel beinhalten.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

