

# Anmeldebogen

Kath. Kindertagesstätte St. Marien  
Blumenstr. 20  
42477 Radevormwald



Träger: Katholischer Kirchengemeindeverband Radevormwald-Hückeswagen

## 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 gewünschten Betreuungsangebot

Gewünschtes Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Monat/Jahr von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
Gewünschte Betreuungszeit:  35 WSt.  35 WSt. Blockzeit  45 WSt.  Mittagessen in der Einrichtung

## 5. Angaben zur Familie / Sorgeberechtigten / Abholberechtigten

1. Erziehungsberechtigter	2. Erziehungsberechtigter
Vorname, Name: _____	Vorname, Name: _____
Straße/Nr.: _____	Straße/Nr.: _____
PLZ/Ort: _____	PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____	Geburtsdatum: _____ Konfession: _____
Nationalität: _____	Nationalität: _____
Beruf: _____	Beruf: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
Mobil: _____	Mobil: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____

weitere abholberechtigte Personen: \_\_\_\_\_

Geschwister:  JA  NEIN Anzahl \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

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

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