



## Voranmeldung

Bitte in Druckbuchstaben leserlich ausfüllen! Vielen Dank!

### Angaben zum Kind

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum & Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße & Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ & Ort \_\_\_\_\_

Geschlecht  weiblich  männlich  divers

Herkunftsland des Kindes \_\_\_\_\_

Nationalität/Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

2. Nationalität/Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Hinweise zur Gesundheit \_\_\_\_\_

### Familiäre Situation

Anzahl/Alter der Geschwister \_\_\_\_\_

Geschwister in der Einrichtung  ja  nein  andere Einrichtung

Vorrangige Familiensprache \_\_\_\_\_

Zweite Familiensprache \_\_\_\_\_

Familienstatus der Eltern \_\_\_\_\_

Alleinerziehend  ja  nein

Kommentarfeld Familienangaben \_\_\_\_\_

### Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum \_\_\_\_\_

Gewünschte Betreuungszeit:  **Blockbetreuung (07:00 - 14:00)**  
mit warmen Mittagessen (81€ Monatspauschale)

**Tagesstätte für berufstätige Eltern (07:00 - 16:30)**  
mit warmen Mittagessen (81€ Monatspauschale)

Grund der Betreuung \_\_\_\_\_



## Angaben zum 1. Erziehungsberechtigten

Sorgeberechtigt

Abholungsberechtigt

Notfallkontakt

Verwandtschaftsstatus \_\_\_\_\_

Anrede \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Straße & Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ & Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Nationalität/Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Herkunftsland \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Telefon privat & Mobilfunknummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit

ja     nein     geplant ab \_\_\_\_\_

Beschäftigungsweise

Vollzeit     Teilzeit     andere \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich \_\_\_\_\_

## Angaben zum 1. Erziehungsberechtigten

Sorgeberechtigt

Abholungsberechtigt

Notfallkontakt

Verwandtschaftsstatus \_\_\_\_\_

Anrede \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Straße & Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ & Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Nationalität/Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Herkunftsland \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Telefon privat & Mobilfunknummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit

ja     nein     geplant ab \_\_\_\_\_

Beschäftigungsweise

Vollzeit     Teilzeit     andere \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich \_\_\_\_\_