



Kath. KiTa Adolph-Kolping Schulstr. 11 57537 Wissen 02742-3391 kita-adolph-kolping@web.de

ANMELDUNG FÜR

Schulkinderbetreuung Klasse 1-4

in der katholischen Kindertagesstätte Adolph-Kolping

Kind

Familienname: _____

Vorname: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich

Geburtstag/ -ort: _____

Religion/Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Kinderarzt: _____

Sorgeberechtigt: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ alleinerziehend ☐ Jugendamt

☐ sonstige Person _____ (Bezug zum Kind)

Eltern: ☐ verheiratet ☐ häusliche Gemeinschaft/Lebenspartnerschaft

☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ verwitwet

Familiensprache: ☐ deutsch ☐ andere: _____

Geschwister: Name: _____ Geburtstag: _____

Name: _____ Geburtstag: _____

Name: _____ Geburtstag: _____

Hat ihr Kind chronische Erkrankungen/ Allergien oder sonstige Beeinträchtigungen?

☐ nein ☐ ja,

Notfallnummer bei Nichterreichen der Erziehungsberechtigten:

Name/ Nummer: _____

Name/ Nummer: _____

Erziehungsberechtigte/r

Mutter:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Religion: _____

Nationalität: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Vater:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Religion: _____

Nationalität: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Sonstige, wichtige Information über Ihr Kind und/oder Ihre Familie oder ein anderer Mitteilungsbedarf:

Hiermit melde ich mein Kind für die Schulkinderbetreuung an. Sobald mein Kind aufgenommen werden kann oder auf der Warteliste steht, bekomme ich von der Kindertagesstätte schriftlich Bescheid.

Der Aufnahmewunsch für mein/ unser Kind wäre zum Schuljahr _____ (Jahr).

(Ort , Datum) (Unterschrift)

(*** nur für Büro: Anmeldung eingegangen am _____ entgegengenommen von _____ ***)