

KRIPPE AM WALDKATER

VORANMELDUNG

Name und Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Postleitzahl, Wohnort: _____

Ortsteil: _____

Datum der Aufnahme: _____

Einrichtung:

Kindertagesstätte

☐ vormittags bis 12:30 Uhr

☐ vormittags bis 14:00 Uhr

☐ ganztags

☐ Ich benötige Sonderöffnungszeiten: _____

Angaben zu den Eltern

Telefon: _____

Mutter:

Vater:

Name: _____

Name: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Straße: _____

31737 Rinteln

31737 Rinteln

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Familienstand:

☐ verheiratet

☐ in Partnerschaft lebend

☐ alleinerziehend

Anzahl der in der Familie lebenden Kinder: _____

Berufstätigkeit:

☐ beide Eltern berufstätig

☐ ein Elternteil berufstätig

WICHTIG!!

Sollten sich Änderungen zu Ihren o. a. Daten ergeben, teilen Sie dies bitte unverzüglich mit!

Besondere soziale Gründe (§ 12 Abs. 3 Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (KiTaG), die eine Aufnahme zu dem gewünschten Termin und innerhalb der gewünschten Betreuungszeit dringlich machen, bitte ich zu erläutern

Ich/wir bestätige(n) die Richtigkeit der o. a. Angaben

Datum: _____

Unterschrift: _____