

Anmeldebogen

Katholische Kindertageseinrichtung St. Nikolaus _____

(Straße)

(PLZ) Wesel - _____
(Ortsteil)

Träger: Katholische Kirchengemeinde St. Nikolaus



Katholische
Kirchengemeinde
Sankt Nikolaus Wesel



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 Betreuungswunsch

Gewünschtes _____ (Monat/ Jahr)
Aufnahmedatum: _____
Gewünschte
Betreuungszeit: 25 WSt. 35 WSt. 35 WSt. (Blockzeit) 45 WSt. Mittagessen in der Einrichtung: Ja

5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten/ Abholberechtigten

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

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

Weitere abholberechtigte Person oder Personen: _____

Geschwister: Ja Nein Anzahl: _____ Alter: _____

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

Datum, Ort und
Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten: _____