

Anmeldung

Kind (Vorname, Familienname)	
Wohnung (Ort, Straße, Nr.)	
Geburtstag, Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Muttersprache	
Familiensprache	
Konfession/Religion	
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich

Angaben zu den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten:

Eltern:	Mutter:	Vater:	
Vorname, Familienname			
Wohnung (Ort, Straße, Nr.)			
Telefon			
Handynummer			
Tagsüber unter folgender Tel.-Nr. erreichbar			
E-Mail			
	Muttersprache	Konfession	Muttersprache Konfession

Folgende Buchungszeiten bieten wir zurzeit mit folgender Öffnungszeit an:

Bitte kreuzen Sie Ihre gewünschte Buchungszeit an.	Buchungszeit	Öffnungszeit
	25 Stunden	07:30 – 12:30 Uhr Montag - Freitag
	35 Stunden geteilt	07:00 – 12:30 Uhr Montag - Freitag 14:00 – 16:00 Uhr Montag - Donnerstag
	35 Stunden im Block	07:00 – 14:00 Uhr Montag - Freitag
	45 Stunden	07:00 – 16:30 Uhr Montag - Donnerstag 07:00 – 15:00 Uhr Freitag

Ich/Wir benötigen andere Öffnungszeiten:

Besteht ein besonderer Betreuungsbedarf des Kindes?

Chronische Erkrankungen, Allergie, diagnostizierte Behinderungen ...

- ja
 nein

Bemerkungen:

- Ich/Wir benötigen für unser Kind einen Integrationsplatz (Kinder mit besonderem Förderbedarf werden gemeinsam mit den anderen Kindern betreut).

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Platzvergabe mit den anderen Kindertageseinrichtungen in Dörentrup abgeglichen werden.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Elternbeitragserhebung an das Kreisjugendamt Lippe weitergeleitet werden.

Gewünschter Aufnahmetermin:

Datum

Unterschrift