



Kindergruppe Beuern e.V.

Anmeldung

Name des Kindes

Erziehungsberechtigt

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon..... Fax.....

Email.....

Geboren am In.....

Aufnahme gewünscht ab

Gewünschte Betreuungszeit

Besonderheiten – Krankheiten – Behinderung des Kindes:

.....
.....
.....
.....

Name der Mutter geb.:

Beruf.....

Name des Vaters geb.:.....

Beruf.....

Geschwister:.....

Name geb,; besucht folgende Schule/ Kindergarten

.....
.....

Was wünschen Sie sich für Ihr Kind in unserem Kindergarten?

.....
.....
.....
.....

War Ihr Kind schon in einer Spielgruppe oder einem anderen Kindergarten? Wenn ja in welchem?

.....

Haben Sie Ihr Kind in einem anderen Kindergarten angemeldet?

-
- Nein
 - Ja, in welchem?

Wie haben Sie von uns erfahren?

.....
.....
.....
.....

Diese Anmeldung allein berechtigt nicht zu einem Anspruch auf einen Kindergartenplatz. Ihr Kind ist erst nach dem Aufnahmegespräch und dem Zustandekommen des Betreuungsvertrages in den Kindergarten aufgenommen.

Datum, Unterschrift