

Aufnahmebogen zur Anmeldung in der Kindertagesstätte Peppenikum

- bitte in Druckbuchstaben ausfüllen -

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

1. Erziehungsberechtigter: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer(n): _____

E-Mail-Adresse(n): _____

2. Erziehungsberechtigter: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer(n): _____

E-Mail-Adresse(n): _____

Anzahl der Geschwister: _____

Wenn darunter ältere Geschwister sind, bitte die Namen und Geburtstage dieser zur Gewährung der Geschwisterermäßigung auf dem entsprechenden beigefügten Formular angeben.

Gewünschter Eintrittstermin: _____

Gewünschte Betreuungsform	Alter des Kindes	Betreuungszeiten
----------------------------------	-------------------------	-------------------------

<input type="checkbox"/> Krippenplatz mit Mittagessen*	2 Monate bis 3 Jahre	07:00 – 16:30
--	----------------------	---------------

<input type="checkbox"/> Tagesplatz mit Mittagessen*	3 Jahre bis 6 Jahre	07:00 – 16:30
--	---------------------	---------------

*Die Kosten für das Mittagessen werden laut der beigefügten Information zusätzlich in Rechnung gestellt.

Staatsangehörigkeit: _____ Religion: _____

Welche Sprache spricht das Kind? _____



Impfungen: _____

Nachweis der Masernschutzimpfung(en): Vorlage einer Kopie der entspr. Seite des Impfbuchs
 Ärztl. Bescheinigung gem. § 20 Abs. 9 IfSG

Bekannte Allergien: _____

Lebensgefährliche Erkrankungen: _____

Besondere Hinweise des/r Erziehungsberechtigten: _____

Krankenkasse: _____

Hausarzt: _____

Abholberechtigte: _____

(Vorname und Name, Verhältnis zum Kind)

(Vorname und Name, Verhältnis zum Kind)

(Vorname und Name, Verhältnis zum Kind)

(Vorname und Name, Verhältnis zum Kind)

Weitere Angaben zu den Abholberechtigten und deren Erreichbarkeit im Notfall bitte auf dem entsprechenden beigefügten Formular „Übersicht wichtiger Telefonnummern“ notieren.

Alleinsorgeberechtigt: nein ja, dann bitte entsprechende Bescheinigung/Erklärung einreichen

Ich/Wir habe/n folgende Unterlagen erhalten:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Satzung der Kita Peppenikum | <input type="checkbox"/> Formular Geschwisterermäßigung |
| <input type="checkbox"/> Sepa Lastschriftmandat | <input type="checkbox"/> Einwilligungsbestätigung Foto/Video |
| <input type="checkbox"/> Übersicht wichtiger Telefonnummern | <input type="checkbox"/> Verpflichtungsschein |
| <input type="checkbox"/> Anlage zum Verpflichtungsschein | <input type="checkbox"/> Information zum Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung: Nachweis gemäß § 20 Abs. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) | |

Ort, Datum: _____

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r

