



## Anmeldung

### Gewünschte Betreuungszeit:

#### Modul:

- 7:30 Uhr bis 12:30 Uhr
- 7:30 Uhr bis 15:00 Uhr
- 7:30 Uhr bis 17:00 Uhr

#### Wochentage:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

### Persönliche Angaben

Mutter

Vater

Name

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beruf

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Vollzeit
- Teilzeit

- Vollzeit
- Teilzeit

Telefon privat

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon mobil

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Eltern sind

- \_\_\_ verheiratet
- \_\_\_ nicht verheiratet
- \_\_\_ getrennt
- \_\_\_ verwitwet

# Kinderkrippe Strandkörbchen



## Angaben zum Kind

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geschlecht \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Muttersprache \_\_\_\_\_

Geschwister \_\_\_\_\_

Gewünschtes  
Aufnahmedatum \_\_\_\_\_

## Gesundheit

Allergische Reaktionen und Unverträglichkeiten:

Unser Kind hat folgende Behinderung:

Mit Abgabe dieser Anmeldung wird Ihr Kind in das Aufnahmeverfahren aufgenommen.  
Diese Anmeldung ist nicht rechtsverbindlich.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten an die Stadtverwaltung Bad Soden weitergegeben werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten