Gemeindekindergarten Annaberg und alterserweiterte Kindergruppe der Gemeinde Annaberg

**Anmeldung**

**zur Aufnahme in eine Betreuungseinrichtung für das Kindergartenjahr 20\_\_\_/\_\_\_**

**Kind:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familienname: |  | Vorname: |  |
| Hauptwohnsitz/Wohnadresse: | | | |
| Geburtsdatum: |  | Staatsangehörigkeit: |  |
| Religionszugehörigkeit: | | | |
| Muttersprache: | | | |
| Deutschkenntnisse: o Ja o Nein | | | |
| Anmerkungen zum Kind: (Krankheiten, Allergien, Beeinträchtigungen,……) | | | |
| Erhält ihr Kind Therapien? o Ja o Nein  (Frühförderung, Logopädie, Ergotherapie,….) Welche? | | | |

**Mutter:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familienname: |  | Vorname: |  |
| Hauptwohnsitz/Wohnadresse: | | | |
| Geburtsdatum: |  | Staatsangehörigkeit: |  |
| Telefonnummer: |  | e-mail: |  |
| Religionszugehörigkeit: | | | |
| Familienstand: | | | |
| Beruf: Arbeitgeber: | | | |

**Vater:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familienname: |  | Vorname: |  |
| Hauptwohnsitz/Wohnadresse: | | | |
| Geburtsdatum: |  | Staatsangehörigkeit: |  |
| Telefonnummer: |  | e-mail: |  |
| Religionszugehörigkeit: | | | |
| Familienstand: | | | |
| Beruf: Arbeitgeber: | | | |

**Geschwister:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name | Geburtsdatum | Einrichtung in der das Kind betreut wird |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Abholberechtigte Personen** (Name, Tel. Nr.)**:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**Betreuungszeiten**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | vormittags bis… | nachmittags bis….. |
|  |  |  |
| Montag |  |  |
| Dienstag |  |  |
| Mittwoch |  |  |
| Donnerstag |  |  |
| Freitag |  |  |
|  |  |  |

Bustransport (Mindestalter 3 Jahre):

|  |
| --- |
| O Ja O Nein |

Mit meiner Unterschrift melde ich mein Kind in einer Kinderbetreuungseinrichtung an.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Die Anmeldung gilt nicht als Platzzusage, diese erfolgt schriftlich.

(Datum/ Unterschrift)