



Antrag zur Aufnahme eines Kindes in die Kinderkrippe

Angaben zum Kind:

Nachname:..... **Vorname:**.....

Geburtsdatum:..... **Geburtsort:**.....

Straße:..... **Ort:**.....

Telefon:..... **Religion:**.....

Staatsangehörigkeit:..... **Das Kind spricht:**.....

Hausarzt:..... **Krankenkasse:**.....

Gesundheitliche Besonderheiten:.....

Letzte Tetanusimpfung:.....

Geschwister: Name:..... *Geburtsdatum:*.....

Name:..... *Geburtsdatum:*.....

Name:..... *Geburtsdatum:*.....

Angaben zur Mutter:

Nachname:..... **Vorname:**.....

Geburtsdatum:..... **Religion:**.....

Staatsangehörigkeit:..... **Herkunftsland:**.....

Beruf:..... **Familienstand:**.....

Straße:..... **Wohnort:**.....

Telefon:..... **Handy:**.....

Telefon/Arbeit:..... **Fax:**.....

E-Mail:.....

Angaben zum Vater:

Nachname:..... **Vorname:**.....

Geburtsdatum:..... **Religion:**.....

Staatsangehörigkeit:..... **Herkunftsland:**.....

Beruf:..... **Familienstand:**.....

Straße:..... **Wohnort:**.....

Telefon:..... **Handy:**.....

Telefon/Arbeit:..... **Fax:**.....

E-Mail:.....

Erziehungsberechtigt ist:

Vater Mutter Sonstige:.....

Gewünschter Aufnahmetermin:.....

Gewünschte Betreuungszeit:

Vormittags 7.00 – 12.00 Uhr = 4 – 5 Stunden
 Vormittags 8.00 – 12.00 Uhr = 3 – 4 Stunden

Nachmittags (falls gewünscht, bitte die Buchungszeit ankreuzen!)

| <u>Montag</u> | | <u>Dienstag</u> | | <u>Mittwoch</u> | | <u>Donnerstag</u> | | <u>Freitag</u> | |
|---------------|--|-----------------|--|-----------------|--|-------------------|--|----------------|--|
| bis 14.00 Uhr | | bis 14.00 Uhr | | bis 14.00 Uhr | | bis 14.00 Uhr | | bis 14.00 Uhr | |
| bis 15.00 Uhr | | bis 15.00 Uhr | | bis 15.00 Uhr | | bis 15.00 Uhr | | bis 14.30 Uhr | |
| bis 16.00 Uhr | | bis 16.00 Uhr | | bis 16.00 Uhr | | bis 16.00 Uhr | | | |
| bis 17.00 Uhr | | bis 17.00 Uhr | | bis 17.00 Uhr | | bis 17.00 Uhr | | | |

Buchungen bis 17:00 Uhr sind nur möglich, wenn genügend Kinder (mindestens 10) angemeldet werden

Wir benötigen einen Vollzeitplatz (5 Tage/Woche)

ja nein

Wir benötigen an folgenden zusammenhängenden Tagen einen Splittingplatz:

Mo, Di Do, Fr Mo, Di, Mi Mi, Do, Fr

(Für Splittingplätze ist ein Partner für die restlichen Wochentage nötig)

Wir wünschen ein warmes Mittagessen an folgenden Tagen:

Mo Di Mi Do Fr

Beitragszahler: Name:..... IBAN:.....

Erklärung:

Ich/wir melde(n) hiermit unser Kind zum obengenannten Termin an und bestätige(n), dass ich/wir die Ordnung der Kindertagesstätte St. Peter und Paul, Baierbrunn erhalten habe(n) und sie als verbindlich anerkenne(n).

Ich/wir sind damit einverstanden, dass die Anmeldedaten zur Vermeidung von Doppelbelegungen mit anderen Baierbrunner Kinderbetreuungseinrichtungen und der Gemeinde Baierbrunn abgeglichen werden.

Ort, Datum:.....

.....

Unterschrift b e i d e r Elternteile

U-Heft vorgelegt (wird von der Kita ausgefüllt)