

Anmeldung für das Kindergartenjahr 20 /20 :

Bitte gut lesbar ausfüllen!

Anmeldedatum: _____
Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Angaben zum Kind:

Geburtsdatum des Kindes: _____
Familienname: _____
alle Vornamen: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Straße / Hausnummer: _____
Wohnort: _____
Geschwisterkinder unter 18 Jahren: _____
Allergien, (chronische) Erkrankungen, etc.: _____

Angaben zu den Eltern:

	Mutter:		Vater:	
Familienname:	_____		_____	
Vorname:	_____		_____	
Personensorgerecht:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Aufenthaltsbestimmungsrecht:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit:	_____		_____	
Straße / Hausnummer:	_____		_____	
Wohnort:	_____		_____	
Telefonnummer:	_____		_____	
Handynummer*:	_____		_____	
E-Mail*:	_____		_____	
Ausgeübter Beruf*:	_____		_____	
Arbeitsstätte*:	_____		_____	
berufstätig:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Beschäftigungsvolumen in %:	_____		_____	
Elternzeit endet am:	_____		_____	
arbeitssuchend:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
in Ausbildung:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Alleinerziehend:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Sprach-/Integrationskurs:	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Sprach-/Integrationskurs VON – BIS:	_____		_____	

Gewünschte Betreuungsform:

Bitte informieren Sie sich auf der Homepage der Markdorfer Kindertageseinrichtungen über die Öffnungszeiten und Betreuungsangebote!

www.kindergaerten-markdorf.de

Bitte geben Sie den von Ihnen gewünschten Betreuungszeitraum genau an im Feld „Bemerkungen“

Wir wünschen für unser Kind _____ folgendes Betreuungsangebot:

<input type="checkbox"/> Krippenplatz U3:	
Betreuungsform:	VÖ <input type="checkbox"/> <i>Gruppe mit verlängerter Öffnungszeit</i> GT <input type="checkbox"/> <i>Ganztagesgruppe</i>
Bemerkungen:	

<input type="checkbox"/> Kindergartenplatz Ü3:	
Betreuungsform:	RG <input type="checkbox"/> <i>Regelgruppe</i> VÖ <input type="checkbox"/> <i>Gruppe mit verlängerter Öffnungszeit</i> GT <input type="checkbox"/> <i>Ganztagesgruppe</i> VÖ/GT <input type="checkbox"/> <i>Zeitmischformgruppe</i>
Bemerkungen:	

Besondere Vermerke (Wunschkindergarten, Besonderheiten Kind, etc.):

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift (Personensorgeberechtigter)

.....
Unterschrift (Personensorgeberechtigter)

*freiwillige Angaben