Anmeldung

gewünschter Aufnahmetermin: _____

gewünschte Betreuungszeiten: _____

Betreuung zusätzlich über Mittag? ☐ ja ☐ nein

Erziehungsberechtigte:

	Mutter:	Vater:
Name:		
Vorname:		
Anschrift:		
Telefon:		
Beruf:		
Arbeitsstelle/Telefon:		
Familienstand:		
Nationalität:		
Religion:		

alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein alleinlebend: ☐ ja ☐ nein

Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: _____ Nationalität: _____

Gemeindezugehörigkeit: _____ Religion: _____

Geschwister:

Vorname	Geboren am	Besucht welchen Kindergarten

Besondere Angaben:

a. Allergien/Unverträglichkeiten:

b. Wird Ihr Kind betruet von: ☐ Frühförderstelle ☐ Erziehungsberatungsstelle ☐ Krankengymnastik
☐ Sprachtherapeutin ☐ Neuropädiatrie ☐ sonstige Einrichtung

Wenn ja, von wem?

Wichtige Gründe, welche berücksichtigt werden sollen:

Geseke, den _____ _____

Unterschrift

Die personenbezogenen Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen den Bestimmungen des kirchlichen Datenschutsrechts.