

VORANMELDUNG



Kindertagesstätte Diespeck

Eymoutiersstraße 1

91456 Diespeck

☎ (09161) 88 39 19 0

☎ (09161) 88 39 19 5

✉ info@kiga-diespeck.de



Wir bitten um Mitteilung, falls der Betreuungsplatz nicht mehr benötigt wird

Kindergarten

Name des Kindes:

Straße, Haus- Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon: p: d: mobil:

Geburtstag: Geburtsort:

Konfession: Staatsangehörigkeit:

Welche Sprache(n) spricht das Kind?

Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach SGB 12?

Nein

Ja. Der Eingliederungsbedarf wurde gestellt von:

Art der Behinderung:

Personensorgeberechtigte / Eltern:

Allein erziehend? JA NEIN

Personenberechtigte (Mutter)

Personenberechtigter (Vater) *

Name

Vorname

Geb. am

Konfession

Staatsangehörigkeit

Herkunftsland

momentan in Elternzeit? JA NEIN JA NEIN

wenn JA, dann
Ende der Elternzeit: _____

Ende d. Elternzeit: _____

Beruf

Arbeitsplatz

Telefonisch tagsüber erreichbar *

e-mail:

→ → → BITTE WENDEN! → → →

Geschwisterkind (er) bereits in der Einrichtung?

Ja

Nein

Wie viele und welches

Alter?.....

Das Kind ist bereits oder wird noch in folgenden Kindertagesstätten vorgemerkt:

.....

*) Änderungen bitte umgehend schriftlich mitteilen

Gewünschte Betreuungszeit (Umfang und Lage):

täglich durchschnittlich	4 bis 5 Stunden	5 bis 6 Stunden	6 bis 7 Stunden	7-8 Stunden	8-9 Stunden	9-10 Stunden
Bitte ankreuzen						

zu folgenden Uhrzeiten

	MO	DI	MI	DO	FR
von					
bis					

Sonstiges:

.....

ab _____ (gewünschtes **Aufnahmedatum**)

Mein / unser Kind hat folgende Gruppenerfahrungen (z. B. Krabbelgruppe, anderer Kindergarten):

.....

Was sollten wir noch wissen?

(z.B. chronische Krankheiten des Kindes, Dringlichkeitsgründe für die Aufnahme, Ende der Elternzeit, ...)?

.....

.....

.....

Ich habe folgende Wünsche an die Kindertagesstätte:

.....

.....

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift der Personenberechtigten

* Änderungen bitte umgehend schriftlich mitteilen