

Anmeldung für einen Betreuungsplatz zum Kita - Jahr /

Die Anmeldung ist von allen Personensorgeberechtigten leserlich und mit Druckbuchstaben auszufüllen. Geben Sie diese in der Kita ab.
Bei der Platzvergabe werden ausschließlich vollständige und unterschriebene Anmeldungen berücksichtigt.

Angaben zum Kind:

Nachname	Vorname(n)
Straße	Wohnort
Geburtsdatum	Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Geburtsort	Geburtsland
1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Religion / Konfession	
rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> andere:	

wird zur Aufnahme in die

Kita Anschrift Tel-Nummer	Kindergarten:	Kinderkrippe:	Möglichkeit zum Mittagessen
Familienbrücke St. Severin Dr.-Lerch-Str. 8, 84559 Kraiburg a. Inn 08638/7666	Mo – Do: 07:30 – 16:00 Uhr Fr: 07:30 – 14:30 Uhr	Mo – Do: 07:30 – 15:30 Uhr Fr: 07:30 – 14:30 Uhr	ab einer Buchungszeit > 12:30 Uhr verpflichtend
Folgende tägliche Betreuungszeit wird im Rahmen der Öffnungszeiten der Kita gewünscht: <i>Die möglichen Buchungszeiten und damit verbundenen Kitagebühren richten sich nach der jeweils geltenden Gebührenordnung der Kita (s. Homepage).</i>			
<input type="checkbox"/> 07.30 – 12.30 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 13.30 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 14.30 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 15.30 Uhr (Freitag bis 14.30 Uhr)			
<input type="checkbox"/> 07.30 – 16.00 Uhr (Freitag bis 14.30 Uhr)			
Andere Zeiten:			
<input type="checkbox"/> 07.30 - _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Freitag bis _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Frühdienst ab _____ Uhr	

ab _____ 20 _____ angemeldet.

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen: Ja Nein (s.o., abhängig von der Buchungszeit)

Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht: Ja Nein Wenn ja, welche? _____

Welche Sprache spricht das Kind? deutsch _____ Familiensprache: deutsch _____

Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes:

Mutter:	
Nachname ↑	Vorname ↑
evtl. abweichende Anschrift	
Telefonnummer Festnetz	Mobil
E-Mail-Adresse	
Beruf	Telefon dienstlich
Geburtsland / Geburtsort	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit ↑	andere ↑
<input type="checkbox"/> gemeinsam mit anderem Elternteil erziehend	<input type="checkbox"/> alleinerziehend
Familienstand / Wohnverhältnis	

Vater:	
Nachname ↑	Vorname ↑
evtl. abweichende Anschrift	
Telefonnummer Festnetz	Mobil
E-Mail-Adresse	
Beruf	Telefon dienstlich
Geburtsland / Geburtsort	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit ↑	andere ↑
<input type="checkbox"/> gemeinsam mit anderem Elternteil erziehend	<input type="checkbox"/> alleinerziehend
Familienstand / Wohnverhältnis	

