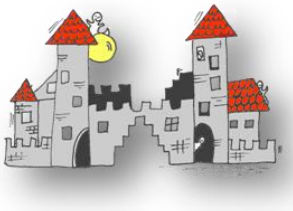
Kindertagesstätte „Gespensterburg“
Schulstraße 11
55595 Gutenberg



Telefon: 06706-6533
kindergarten@gutenberg-nahe.de

unverbindliche Anmeldung

Wir benötigen einen Platz zum _____(Wunsch des Aufnahmedatums)

☐ Blockbetreuung **mit/ohne** Mittagessen

☐ Ganztagsplatz mit Mittagessen (aktuelle Bescheinigungen des Arbeitgebers sind vorzulegen.)

Kind:

Name: _____ Vorname:_____ Geschlecht:☐ weiblich

geb. am: _____ in: _____ ☐ männlich

Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Eltern/Erziehungsberechtigte:

	Mutter:	Vater:
Name:	_____	_____
Vorname:	_____	_____
Geb. am:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
	_____	_____
Beruf**:**	_____	_____
Arbeitsstätte:	_____	_____
E-Mail:	_____	_____
Privat:	_____	_____
Mobiltelefon:	_____	_____

Besondere Anmerkungen (z.B. bestehende Krankheiten, Beeinträchtigungen, Allergien, spezielle Diät, Diabetes, Krampfleiden, eingeschränkte körperliche Belastbarkeit u.ä.):

_____

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt. Änderungen werde/n ich/wir unverzüglich mitteilen.

_____

Ort, Datum Unterschrift/en (beider) Erziehungsberechtigte/r

Eingang in der Kita:_____