



## Aufnahmebogen

Name der Einrichtung (1. Priorität) \_\_\_\_\_

(2. Priorität) \_\_\_\_\_

Aufnahme ab: \_\_\_\_\_

### 1. Angaben über das Kind

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Konfession\*: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschlecht\*: \_\_\_\_\_

Straße / Wohnort: \_\_\_\_\_

war bisher betreut bei (Kindertageseinrichtung, Tagespflegeperson):

\_\_\_\_\_

Vorrangig in der Familie gesprochene Sprache:

deutsch  andere

### Anmeldung Betreuungsbedarf:

Betreuungszeit S (30 Wochenstunden)

Kinderkrippe

Betreuungszeit M (35 Wochenstunden)

Kindergarten

Betreuungszeit L (40 Wochenstunden)

Betreuungszeit XL (45 Wochenstunden)

### 2. Medizinische Daten

Hausarzt des Kindes und Krankenkasse

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse (für Notfälle): \_\_\_\_\_

Namen unter dem das Kind mitversichert ist: \_\_\_\_\_

Besonderheiten, die berücksichtigt werden müssen (Behinderungen/ Entwicklungsverzögerungen/Krankheiten/Auffälligkeiten/Allergien): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Angabe dieser Daten erfolgt freiwillig

<sup>1</sup>Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind.

### 3. Angaben über Personensorgeberechtigte und weitere Kinder im Haushalt des/der Personensorgeberechtigten

a) Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Konfession:\* \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße / Wohnort: \_\_\_\_\_

personensorgeberechtigt: Ja  Nein

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

erwerbstätig  arbeitssuchend  in Ausbildung

Tagsüber erreichbar unter Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

b) Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Konfession:\* \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße / Wohnort: \_\_\_\_\_

personensorgeberechtigt: Ja  Nein

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

erwerbstätig  arbeitssuchend  in Ausbildung

Tagsüber erreichbar unter Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

Name: \_\_\_\_\_ Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

Sonstige Angaben: \_\_\_\_\_

### 4. Kinder unter 18 Jahren im Haushalt der/des Personensorgeberechtigten

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Festsetzung des Elternbeitrags notwendig sind.

Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, etwaige Änderungen der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder unverzüglich anzuzeigen.

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)<sup>1</sup>

\*Angabe dieser Daten erfolgt freiwillig

<sup>1</sup>Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind.