

Anmeldung im

- Caritas-AufWind Kindergarten Attendorn
- Caritas-AufWind Kindergarten Finnentrop
- Caritas-AufWind Kindergarten Meggen
- Caritas-AufWind Kindergarten Neu-Listernohl
- Caritas-AufWind Kindergarten Saßmicke

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum, Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Konfession

Straße

Wohnort

Ortsteil

Telefon

E-Mail-Adresse

Gewünschtes Aufnahme datum

Name, Vorname des Vaters

Geburtsdatum

Name, Vorname der Mutter

Geburtsdatum

Beruf & Arbeitgeber des Vaters

Beruf & Arbeitgeber der Mutter

Alleinerziehend

Ja Nein

Alleiniges Sorgerecht bei _____

Gemeinsames Sorgerecht

Name und Adresse des Kinderarztes _____

Mein/ unser Kind ist gegen folgende Krankheiten geimpft (bitte ankreuzen):

Kinderlähmung

Diphtherie / Tetanus / Keuchhusten

Masern / Mumps / Röteln

HIB (Hirnhautentzündung)

Hepatitis B

Folgende Betreuungszeiten / Stunden benötige/n ich/wir:

25 Stunden **Randzeitenbetreuung (wenn möglich):**

35 Stunden 6.00 Uhr – 7.00 Uhr

45 Stunden 16.30 Uhr – 18.00 Uhr

Besucht Ihr Kind bereits einen anderen Kindergarten? Ja Nein

Wenn ja, welchen? _____

Seit wann? _____

Anschrift _____

Die angegebenen Daten unterliegen der Schweigepflicht! Die Daten werden an den Kreis Olpe weitergegeben.

Informationen dürfen zum Abgleich der Anmeldungen mit anderen Kindergärten

weitergegeben werden.

nicht weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern

Unterschrift der Einrichtungsleitung