

ANMELDUNG

Angaben zum Kind

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Anschrift:	Staatsangehörigkeit:
Konfession:	Muttersprache:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	Kind wohnt bei:
Geschwisterkinder: Wieviele: Alter:	Geschwisterkinder in unserer Einrichtung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gewünschter Aufnahmetermin: frühester Aufnahmetermin: spätester Aufnahmetermin:	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name der Mutter:	
Vorname:	Geburtsdatum:
Ggf. abweichende Anschrift:	Tel.: Mobil: E-Mail:
Beruf:	alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beschäftigungsstelle:	Tel.: Mobil:
Name des Vaters:	
Voname:	Geburtsdatum:
Ggf. abweichende Anschrift:	Tel.: Mobil:
Beruf:	alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beschäftigungsstelle:	Tel.: Mobil:

Weitere Angaben

Wie haben Sie von uns erfahren?

Ein Aufnahmeantrag wurde auch in folgenden anderen Einrichtungen gestellt:

Besucht Ihr Kind bereits eine andere Einrichtung? ja nein

Wenn ja welche:

Besondere Anforderungen an die Betreuung des Kindes, die sich aus seinem Gesundheitszustand ergeben:

Haben Sie an unserer Infoveranstaltung teilgenommen? ja nein

Wenn nein, möchten Sie über eine kommende Infoveranstaltung informiert werden? ja nein

Gewünschte Betreuungszeiten

Tag	Zeiten	Mittagessen	Schlafen	Anmeldung
Montag	8:00-17:00	X	X	
Dienstag	8:00-17:00	X	X	
Mittwoch	8:00-17:00	X	X	
Donnerstag	8:00-17:00	X	X	
Freitag	8:00-16:00	X	X	

Die Anmeldung gilt voraussichtlich für folgende Zeiten und mindestens 14,0 Wochenstunden.
 Anmeldung nur für volle Tage möglich, siehe Zeiten. Bitte gewünschte Tage bei Anmeldung ankreuzen.

Bitte geben Sie die Anmeldung in der Einrichtung ab, wenn Sie eine Aufnahme Ihres Kindes wünschen. Wenn Sie diese Anmeldung nicht mehr aufrecht erhalten möchten, informieren Sie bitte die Leitung der Krabbelstube.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ich werde von der Einrichtung informiert, erst wenn das **ganze** Zeitkontingent frei ist.
- ich werde von der Einrichtung informiert, auch wenn das Zeitkontingent nur **teilweise** zur Verfügung steht.
- ich möchte per Telefon kontaktiert werden.
- ich möchte per E-Mail kontaktiert werden.

Wir möchten hiermit darauf hinweisen, dass aus dieser Anmeldung kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz abgeleitet werden kann!

Mit der Anmeldung werden 50€ Bearbeitungsgebühr fällig, zahlbar per Überweisung auf folgendes Konto:

Sparkasse Oberhessen, **BIC:** HELADEF1FRI, **IBAN:** DE94518500790100134098

Verwendungszweck: Aufnahme Warteliste Kind<Vorname><Name>.

Das Überweisungsdatum gilt als Anmeldedatum. **Anmeldedatum**

Zur besseren Bedarfsplanung der Plätze für die Krabbelstuben führen wir einen Abgleich der Warteliste mit der Stadt Bad Vilbel durch.

Datum _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte _____