

Tulpenstraße 30, 26903 Surwold
Tel: 04965 990053
E-Mail: info@kindergarten-moorwichtel.de



Anmeldung für die Kindertagesstätte Moorwichtel

Personalien des Kindes

Name, Vorname / Geschlecht _____

Geburtsdatum/-ort _____

Adresse _____

Nationalität/ Religion _____

Muttersprache _____

Krankenkasse _____

Aktuelle Kita _____

Geschwister, Alter _____

Nach § 33 Infektionsschutzgesetz ist für Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen ein ausreichender Impfschutz gegen Masern Voraussetzung. Ab dem 2. Geburtstag sind zwei Impfungen für den Besuch von Kindertagesstätten verpflichtend. (bitte ankreuzen).

☐ Es besteht ein ausreichender Impfschutz, welcher durch eine Impfdokumentation oder ärztliches Zeugnis belegt werden kann

☐ Das Kind ist ohne Impfung immun gegen Masern, was durch ein ärztliches Zeugnis belegt werden kann.

☐ Aufgrund medizinischer Kontraindikation kann das Kind nicht gegen Masern geimpft werden. Dies kann durch ein ärztliches Zeugnis belegt werden.

Betreuungsbedarf

Mein Kind soll den Kindergarten Moorwichtel ab _____ (Monat/Jahr) besuchen.

Die Betreuungszeit ist gewünscht von: (bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| ☐ 08:00 – 14:00 Uhr | ☐ Frühdienst 07:30 – 08:00 Uhr |
| ☐ 08:00 – 13:00 Uhr | ☐ Randzeit 14:00 – 15:00 Uhr |
| | ☐ Randzeit 14:00 – 16:00 Uhr |

Sonstige Informationen: gesundheitliche Besonderheiten, Allergien, Integration, Gruppenwunsch, Freunde des Kindes _____

Personalien des/der Sorgeberechtigten

	1. Sorgeberechtigte/r	2. Sorgeberechtigte/r
Familienname, Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsname		
Staatangehörigkeit		
Muttersprache		
Religionszugehörigkeit		
Abholberechtigt	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Aufenthaltsbestimmungsrecht	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Sorgeberechtigt	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon		
E-Mail-Adresse		
Familienstand		
Beruf (Angabe freiwillig)		
Unterstützung durch sozialpädagogische Familien- hilfe etc.	☐ Ja ☐ Nein	

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten