

## Anmeldung für einen Betreuungsplatz

### Angaben zum Kind

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Wohnadresse \_\_\_\_\_  
PLZ//Ort \_\_\_\_\_  
Geschlecht  männlich  weiblich  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Nationalität \_\_\_\_\_  
Muttersprache \_\_\_\_\_

### Anmeldung weiterer Geschwister

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geschlecht  männlich  weiblich  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Anmeldung weiterer Geschwister

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geschlecht  männlich  weiblich  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Angaben zu den Eltern

Name Mutter \_\_\_\_\_  
Vorname Mutter \_\_\_\_\_  
Wohnadresse Mutter \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort Mutter \_\_\_\_\_  
Telefon P/Telefon G/Handy \_\_\_\_\_

Name Vater \_\_\_\_\_  
Vorname Vater \_\_\_\_\_  
Wohnadresse Vater \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort Vater \_\_\_\_\_  
Telefon P/Telefon G/Handy \_\_\_\_\_



## Angaben zu den Betreuungszeiten

Betreuungszeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewünschtes Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Folgende Nahrungsmittel  
darf mein Kind nicht  
essen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift\* der  
gesetzlichen Vertretung

\_\_\_\_\_

\*mit der Unterschrift dieses Dokumentes erklären Sie sich mit den AGB's einverstanden.

