V O R A N M E L D U N G

Name und Vorname des Kindes: _____

Straße, Postleitzahl Wohnort: _____

Ortsteil: _____

Geburtsdatum: _____

Datum der Aufnahme: _____

Einrichtung: **(zutreffendes bitte ankreuzen)**

a) Kindertagesstätten

☐ **EXTEN** ☐ **ENGERN** ☐ **HOHENRODE** ☐ **KRANKENHAGEN**

☐ **MÖLLENBECK** ☐ **RINTELN/ BREITE STR. 13** ☐ **WALDKINDERGARTEN**

☐ vormittags bis 12.30 Uhr ☐ vormittags bis 13.30 Uhr ☐ ganztags

b) Krippen

☐ **EXTEN** ☐ **KRANKENHAGEN** ☐ **RINTELN/Breite Str. 13** ☐ **WICHTELBURG**

☐ vormittags bis 12.30 Uhr ☐ vormittags bis 13.30 Uhr ☐ ganztags

c) Hort ☐ bis 16.30 Uhr ☐ bis 18.00 Uhr

d) Kinderspielkreis ☐ **GOLDBECK**

Angaben zu den Eltern: **Telefon:** _____/_____

Mutter:	**Vater:**
Name: _____	**Name:** _____
Vorname: _____	**Vorname:** _____
Straße: _____	**Straße:** _____
31737 Rinteln	**31737 Rinteln**

Familienstand: **verheiratet** (◯) **alleinerziehend** (◯)
in Partnerschaft lebend (◯)

Anzahl der in der Familie lebenden Kinder : _____

Berufstätigkeit: **beide Elternteile berufstätig** (◯) **ein Elternteil berufstätig** (◯)

WICHTIG !!
Sollten sich Änderungen zu Ihren o. a. Daten ergeben, teilen Sie dies bitte unverzüglich mit!

Besondere soziale Gründe (§ 12 Abs. 3 Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (KiTaG), die eine Aufnahme zu dem gewünschten Termin und innerhalb der gewünschten Betreuungszeit dringlich machen, bitte ich zu erläutern.

_____
_____
_____

Ich/wir bestätige(n) die Richtigkeit der o. a. Angaben.

Daten l ö s c h e n

Datum: _____ Unterschrift: _____

d r u c k e n