|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kath. Kindertageseinrichtung  Hochsauerland-Waldeck gem. GmbH  St. Maria im Eichholz  Eselsborn 24  59929 Brilon  Tel: 02961/6018  [Kg-St.Maria@t-online.de](mailto:Kg-St.Maria@t-online.de) | Familienzentrum | Träger:  Kath. Kita gGmbH Hochsauerland-Waldeck  Stiftsplatz 13  59872 Meschede |

**Anmeldebogen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Anmeldung** | |  | | | Aufnahmewunsch | |  |
|  | Name des Kindes | |  | | | Geburtstag | |  |
|  | Buchungsstunden | |  | | | Konfession | |  |
|  | Betreuungszeit | |  | | | Tauftag | |  |
|  | Nationalität | |  | | | Familiensprache | |  |
|  | Anschrift | |  | | | Telefon | |  |
| **2.** | **1. Erziehungsberechtigte Person** | | | | | | | |
|  | Name |  | | | Geburtsdatum | |  | |
|  | Anschrift |  | | | Telefon | |  | |
|  | Konfession |  | | | Nationalität | |  | |
|  | Beruf\* |  | | |  | |  | |
|  | **2. Erziehungsberechtigte Person** | | | | | | | |
|  | Name |  | | | Geburtsdatum | |  | |
|  | Anschrift |  | | | Telefon | |  | |
|  | Konfession |  | | | Nationalität | |  | |
|  | Beruf\* |  | | |  | |  | |
| **3.** | **Weitere Angaben** | | | | | | | |
| Alter der Geschwisterkinder | | | |  | | | | |
| Wächst das Kind anderssprachig auf? | | | |  | | | | |
| Stammt ein Elternteil aus einem anderen Herkunftsland? | | | |  | | | | |
| Das Kind ist krankenversichert bei: | | | |  | | | | |
| Das Kind erhält ein Mittagessen in der Einrichtung | | | |  | | | | |
| **4.** | **Gesundheitsvorsorge** | | | | | | | |
|  | Der Nachweis über eine altersentsprechend durchgeführte Gesundheitsvorsorgeuntersuchung des Kindes wird spätestens bei Beschluss des Betreuungsvertrages der Leitung der Tageseinrichtung durch Vorlage des Untersuchungsheftes für Kinder nach §26SGB V oder einer entsprechenden ärztlichen Untersuchung erbracht.(§10 des Kinderbildungsgesetzes- Kibiz) | | | | | | | |
| **5.** | **Bemerkungen** | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| **6.** | **Jugendamt** | | | | | | | |
|  | Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten(Name, Geburtsdatum, Adresse) unseres/meines Kindes zu Planungszwecken/Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen JA zur Verfügung gestellt werden. | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Brilon, den | Unterschrift: |