

# Anmeldebogen



Kath. Kindertagesstätte St. Anna  
Gartenstr. 14  
35619 Braunfels  
Träger: (PnT) Kath. Kirchengemeinde St. Anna Braunfels

## 1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: \_\_\_\_\_ Straße/Nr.: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

## 2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  männlich  weiblich Familienstand der Eltern: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_

\* Ergänzende Angaben (z.B. Förderbedarf) \_\_\_\_\_

## 3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/ Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergien: \_\_\_\_\_ Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_  
Krankheiten: \_\_\_\_\_ Medikamente: \_\_\_\_\_  
Kinderarzt: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

## 4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes  
Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Monat/ Jahr) Mittagessen in der Einrichtung:  Ja  
Gewünschte  
Betreuungszeit:  TZ  VV (Verlängerter Vormittag)  GZ

## 5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten

**Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter:** \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

**Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter:** \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Geschwister:  Ja  Nein Anzahl: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_  
Betreuung in Kita:  Ja  Nein Anzahl: \_\_\_\_\_

## 6. Abholberechtigte und Notfallkontakte

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

Verwandtschafts-  
status: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

Verwandtschafts-  
status: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

Verwandtschafts-  
status: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

**Vorname, Name:** \_\_\_\_\_

Verwandtschafts-  
status: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/ meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

Datum, Ort und Unterschrift

der/ des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_