



Kinderkrippe Glückskäfer gUG
Leitung: Felicia Schindelbeck

Am Waldeck 17
65779 Kelkheim
Tel: 06195. 987 66 55
E-Mail: info@glueckskaefer-kelkheim.de

Anmeldung

Angaben zum Kind :

Familienname des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Geburtstag: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Muttersprache: _____

Geschwister: _____

Gesundheit:

Allergische Reaktionen und Unverträglichkeiten:

Sonstige Anmerkungen:

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Gewünschte Betreuungszeit:

Tägliche Betreuungszeit von 7.00 Uhr bis 16.30 Uhr:

5 Tage/ Woche 4 Tage/ Woche 3 Tage/ Woche
Mo bis Do Mo bis Mi
Di bis Fr Mi bis Fr

Tägliche Betreuungszeit von 7.00 Uhr bis 14.30 Uhr:

5 Tage/ Woche 4 Tage/ Woche 3 Tage/ Woche
Mo bis Do Mo bis Mi
Di bis Fr Mi bis Fr

Tägliche Betreuungszeit von 7.00 Uhr bis 12.15 Uhr:

5 Tage/ Woche 4 Tage/ Woche 3 Tage/ Woche
Mo bis Do Mo bis Mi
Di bis Fr Mi bis Fr

Angaben der Eltern:

Mutter

Vater

Vorname		
Nachname		
Wohnort, Straße		
Staatsangehörigkeit		
Beruf		
	Teilzeit: <input type="radio"/> Vollzeit: <input type="radio"/>	Teilzeit: <input type="radio"/> Vollzeit: <input type="radio"/>
Telefon privat		
Telefon geschäftlich		

Die Eltern sind verheiratet nicht verheiratet in Trennung geschieden

Mit Abgabe dieser Anmeldung wird Ihr Kind in das Aufnahmeverfahren aufgenommen.
Diese Anmeldung ist nicht rechtsverbindlich.

Ort, Datum

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten