



## Anmeldeformular

**Aufnahme für:** 35 Stunden: 07:15-14:15 mit Mittagessen

45 Stunden: 07:15-16:15 mit Mittagessen

**Anmeldung für Sommer** \_\_\_\_\_

### 1. Daten Kind:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Familien-Sprache: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### 2. Daten Eltern:

#### 1. Erziehungsberechtigte\*r:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitszeiten: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

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

**2. Erziehungsberechtigte\*r:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitszeiten: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

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

**3. Geschwister (Name und Geb.-datum):**

\_\_\_\_\_

**4. Liegen neben den normalen Aufnahmegründen (z.B. Vorbereitung auf die Schule, Einleben in die Gemeinschaft) noch andere Gründe vor?**  
(Sprach-/Hör- oder Sehschäden, Körperbehinderung etc.)

\_\_\_\_\_

**5. Leidet Ihr Kind an einer Krankheit, die besondere Vorsorgemaßnahmen erfordert?**  
(Diabetes, Bronchitis, div. Allergien etc.)

\_\_\_\_\_

**6. Besteht Bedarf über die normalen Öffnungszeiten hinaus?**

Betreuungsbedarf zu folgenden Zeiten \_\_\_\_\_

**Bei Aufnahme bitte den Impfbpass und das U-Heft mitbringen.**

Leverkusen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_