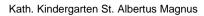
Anmeldebogen



Schubertstr. 20 51375 Leverkusen





1. Name und Anso	chrift des Kindes					
Vorname:				Straße/Nr.:		
Nachname:				PLZ:		
Geburtsort:				Ort:		
2. Angaben zum K	lind					
Geburtsdatum:	/	/		Nationalität:		
Geschlecht:	männlich	weiblich	divers	Familienstand der Eltern:		
Konfession:		· -		Familiensprache:		
3. Besondere Hinv	weise zur Gesundheit/	Allergien/ Unve	erträglichkeiten			
Allergien:		-	-	Unverträglich-		
				keiten:		
Krankheiten:				Medikamente:		
Kinderarzt:				Krankenkasse:		
4. Angaben zum E	Betreuungswunsch					
Gewünschtes Aufnahmedatum:	/			(Monat/ Jahr)		
Gewünschte Betreuungszeit:	25 WSt] 35 WSt.	35 WSt. (Blo	ckzeit)	☐ 45 WSt.	Mittagessen in der Einrichtung:
5. Angaben zur Fa	milie/ Sorgeberechtigt	en/ Abholbered	chtigten			
Vorname, Name 1	I. Erziehungsberechtig	ter:				
Straße/Nr.:		-			Telefon:	
PLZ:		Ort:			Handy:	
Geburtsdatum:		Konfession:			Email:	
Nationalität:		Beruf:				
Vorname, Name 2	2. Erziehungsberechtig	ter:				
Straße/Nr.:		_			Telefon:	
PLZ:		Ort:			Handy:	
Geburtsdatum:		Konfession:			Email:	
Nationalität:		Beruf:				
Weitere abholbere	chtigte Personen:					
Geschwister:	☐ Ja ☐	Nein	Anz	ahl:	Alter:	
	uns damit einverstander les Bedarfes an Kinderg					nort) zu Planungszweck
Datum, Ort und Ur der/ des Erziehung						

.

Ja

∍n