


Kindertagesstätte St. Nikolaus der			
Kath. Waisenhausstiftung Kempten/Allgäu		PKNR:	
Memmingerstr.57,87439 Kempten Tel.: 27270			
ANMELDUNG		KINDERHORT	
Gewünschtes Eintrittsdatum:			
Grund der Anmeldung:			
1. Personalien des Kindes			
Familienname:		Geburtsort:	
Vorname:		Geburtsland:	
geb. am:		Staatsangehörigkeit:	
Anschrift:			
bevorzugte Sprache:		Religion:	
Sprachkenntnisse:			
sollten Sie Ihre Staatsangehörigkeit im Laufe Ihres Lebens geändert haben, vermerken Sie dieses bitte auf der Anmeldung			
2. Personalien der Eltern			
Vater		Mutter	
Familienname:		Familienname:	
Vorname:		Vorname:	
Anschrift:		Anschrift:	
geb. am:		geb. am:	
Geburtsort:		Geburtsort:	
Geburtsland:		Geburtsland:	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Staatsangehörigkeit bei Geburt		Staatsangehörigkeit bei Geburt	
Religion		Religion	
Beruf:		Beruf:	
Arbeitgeber:		Arbeitgeber:	
Telefon		Telefon	
Privat:		Privat:	
Arbeitsstelle:		Arbeitsstelle:	
Handy:		Handy:	

Erziehungsberechtigt:			
beide Elternteile	<input type="checkbox"/>		
nur Mutter	<input type="checkbox"/>		
nur Vater	<input type="checkbox"/>		
Großeltern	<input type="checkbox"/>		
Pflegeeltern	<input type="checkbox"/>		
Sonstige Personen	<input type="checkbox"/>		
bitte ankreuzen			
3. Geschwister:			
1.	geb.am	<input type="checkbox"/>	
2.	geb.am	<input type="checkbox"/>	
3.	geb.am	<input type="checkbox"/>	
4.	geb.am	<input type="checkbox"/>	
4. Schulischer Bereich			
Schule:			
Telefon:			
Klassenlehrer:			
Sprechzeiten:			
Eine Kopie der letzten beiden Zeugnisse liegen dem Hort vor:			
Ja	<input type="checkbox"/>		
Nein	<input type="checkbox"/>		
5. Medizinischer Bereich			
Hausarzt/Kinderarzt:			
Krankenkasse:			
letzte Tetanusimpfung:			
Besondere gesundheitliche Bemerkungen:			
Mein Kind nimmt an Therapeutischen Maßnahmen teil:			
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>		
Logopädie	<input type="checkbox"/>		
Frühförderung	<input type="checkbox"/>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/>		
6. Abholen			
Wer holt das Kind ab:			
Name:		Tel.:	
Name:		Tel.:	
Name:		Tel.:	
Name:		Tel.:	

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.				
Ich/Wir willige/n ein, dass Die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.				
Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Bereuungsvertrages zwischen den Eltern/ Personenberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.				
Ich/Wir verpflichten uns dazu, die Vormerkung abzusagen, sofern wir eine Zusage einer Anderen Einrichtung erhalten haben.				
Ort, Datum		Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten		
Aufgenommen am:		Abgemeldet zum:		
Da wir mit einem Datenverwaltungsprogramm arbeiten ist es dringend notwendig alle Felder der Anmeldung auszufüllen, wir können Ihr Kind sonst nicht in unser Programm aufnehmen. Die Angaben über die gewünschte Buchungszeit muss so genau wie möglich sein, da wir unser Personal anhand der Buchungszeiten planen und so dann auch zur Verfügung stellen können.				