

Ev.-luth.
Kindertagesstätte
Matthias-Claudius

Arnold-Blanke-Str. 13 • 49716 Meppen • Telefon 05931 6608 • kita-matthias-claudius-moppen@gmx.de

Anmeldung Kindergarten

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Anschrift: _____

Angaben zum Vater:

Sorgerecht: Ja Nein

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Beruf: _____

Arbeitszeit: _____ beschäftigt bei: _____

Angaben zur Mutter:

Sorgerecht: Ja Nein

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

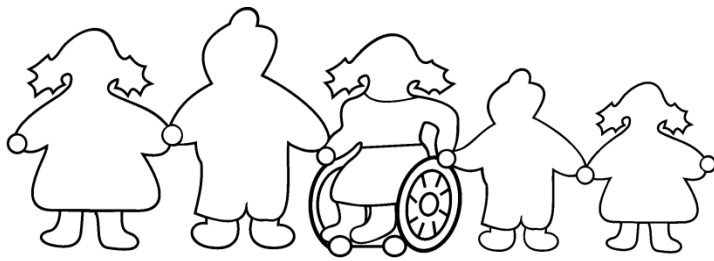
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Beruf: _____

Arbeitszeit: _____ beschäftigt bei: _____

Telefonische Erreichbarkeit:

privat: _____ dienstlich: _____ mobil: _____



Ev.-luth.
Kindertagesstätte
Matthias-Claudius

Arnold-Blanke-Str. 13 · 49716 Meppen · Telefon 05931 6608 · kita-matthias-claudius-meppen@gmx.de

Sonstige Angaben:

Anzahl der Geschwister: _____

Bisherige Erkrankungen: _____

Haus- bzw. Kinderarzt: _____ Krankenkasse: _____

Schutzimpfungen: _____

Tetanus: Ja Nein Zeitpunkt der Impfung: _____

Gibt es etwas Besonderes über Ihr Kind zu berichten? (z.B. Sprachauffälligkeiten, Allergien) Welche?

Gruppen:

Vormittagsgruppe 8.00 – 13.00

Ganztagsgruppe 8.00 – 16.00

Vormittagsgruppe mit Sonderöffnungszeit 7.00 – 8.00

7.30 – 8.00

Ganztagsgruppe mit Sonderöffnungszeit 7.00 – 8.00

7.30 – 8.00

16.00 – 16.30

16.30 – 17.00

Ab wann soll Ihr Kind die Einrichtung besuchen? _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten