

Anmeldebogen für den Kindergarten

Familienname des Kindes: _____ ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Vorname(n) _____ ☐ Vorschulkind

Geburtstag _____ Geburtsland/-ort _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Wohnanschrift: Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Muttersprache: _____

Besondere gesundheitliche Bemerkungen, z.B. Allergien _____

Impfberatung durchgeführt: ☐ Ja ☐ Nein

Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt: ☐ Ja ☐ Nein

Nachweis über Masernschutz:

☐ Impfnachweis

☐ Nachweis Immunität

☐ Nachweis Kontraindikation

Zusätzlicher Förderbedarf

(Frühförderung, Logopädie, Ergotherapie...)

☐ Ja ☐ Nein

Bemerkungen: _____

Name und Anschrift des Arztes _____

_____ Tel. _____

Krankenkasse des Kindes _____

☐ Pflichtversichert

☐ Freiwillig versichert

☐ Privatversichert

Aufnahme in den Kindergarten:

Aufgrund der Wohnlage/Arbeitssituation bevorzugter Kindergarten:

☐ Michaeli-KiGa,
Landrat-Krug-Str.9

☐ Pankofen
Dorfstr. 28

☐ St. Raphael
Reiterstr. 25

☐ BRK-KiGa
Dr.-Kiefl-Str. 12

Priorität: _____

Priorität: _____

Priorität: _____

Priorität: _____

ab (Monat) _____ Jahr _____

Haben Sie Ihr Kind bereits in einem anderen Kindergarten angemeldet?

☐ Ja

☐ Nein

Besucht Ihr Kind derzeit eine andere Einrichtung?

☐ Ja

☐ Krippe

☐ Kindergarten

☐ Nein

Personalien der Mutter:

Familienname _____ geborene _____

Vorname(n) _____

Geburtstag _____ Geburtsland/-ort _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Sprache _____

Familienstand: ☐ verheiratet ☐ eheähnliche Lebensgemeinschaft☐ alleinstehend ☐ geschiedenSorgerecht: ☐ gemeinsames Sorgerecht ☐ alleiniges Sorgerecht

Beruf _____ Arbeitgeber _____

Telefon: privat _____ dienstlich _____

Handy-Nr.: _____ E-Mail: _____

Wohnanschrift (falls abweichend vom Kind):

Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Personalien des Vaters:

Familienname _____ geborener _____

Vorname(n) _____

Geburtstag _____ Geburtsland/-ort _____

Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Sprache _____

Familienstand: ☐ verheiratet ☐ eheähnliche Lebensgemeinschaft☐ alleinstehend ☐ geschiedenSorgerecht: ☐ gemeinsames Sorgerecht ☐ alleiniges Sorgerecht

Beruf _____ Arbeitgeber _____

Telefon: privat _____ dienstlich _____

Handy-Nr.: _____ E-Mail: _____

Wohnanschrift (falls abweichend vom Kind):

Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Geschwister:

Vorname _____ geb. am _____

Vorname _____ geb. am _____

Vorname _____ geb. am _____

Personalien des Lebenspartners (falls abholberechtigt):

Familienname _____

Vorname(n) _____

Handy-Nr.: _____

Absolute Notfallnummer, wenn keiner der Sorgeberechtigten telefonisch erreichbar ist:

Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie: _____

**Änderungen zu den oben gegebenen Angaben werden dem Kindergarten umgehend mitgeteilt.
Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.**

Plattling, den _____

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Öffnungszeiten in den Kindertageseinrichtungen der Stadt Plattling:

BRK Kindergarten	7.00 Uhr – 17.00 Uhr
Michaeli Kindergarten	7.00 Uhr – 16.00 Uhr
Kindergarten Pankofen	7.00 Uhr – 15.00 Uhr
Kindergarten St. Raphael	7.00 Uhr – 17.00 Uhr

Gewünschte Buchungszeit:

☐ 07:30 bis 11:30 Uhr ☐ 08:00 bis 12:00 Uhr ☐ 08:30 bis 12:30 Uhr bis 4 Stunden	☐ 07:00 bis 12:00 Uhr ☐ 07:30 bis 12:30 Uhr ☐ 08:00 bis 13:00 Uhr ☐ 08:30 bis 13:30 Uhr bis 5 Stunden
☐ 07:00 bis 13:00 Uhr ☐ 07:30 bis 13:30 Uhr ☐ 08:00 bis 14:00 Uhr ☐ 08:30 bis 14:30 Uhr bis 6 Stunden	☐ 7:00 bis 14:00 Uhr ☐ 7:30 bis 14:30 Uhr ☐ 8:00 bis 15:00 Uhr ☐ 8:30 bis 15:30 Uhr bis 7 Stunden
☐ 7:00 bis 15:00 Uhr ☐ 7:30 bis 15:30 Uhr ☐ 7:30 bis 15:00 Uhr ☐ 8:00 bis 16:00 Uhr ☐ 8:30 bis 16:30 Uhr bis 8 Stunden	☐ 7:00 bis 15:30 Uhr ☐ 7:00 bis 16:00 Uhr ☐ 7:30 bis 16:00 Uhr ☐ 7:30 bis 16:30 Uhr ☐ 8:00 bis 17:00 Uhr bis zu 9 Stunden
☐ 7.00 bis 17.00 Uhr 10 Stunden	

Mittagsverpflegung (ab 7 Stunden):

☐ Ja

☐ Nein