

für die Aufnahme in die Kindertagesstätte Landsberg Kita- Jahr 20.../ 20...

Für das Kind: _____ Geb.-Datum: _____

Straße: _____ **PLZ / Wohnort:** _____

Konfession: _____ Nationalität des Kindes: _____ männl. weibl.

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____ zum 1. Sept.

Bedürfnisse des Kindes nach einer besonderen Betreuung (z.B.: aufgrund einer Behinderung): ja nein

Wurde das Kind noch in anderen Kindergärten angemeldet? Ja nein wenn ja, in welchem? _____

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die angegeben Daten mit diesem Kindergarten ausgetauscht werden ja nein

Name und Geb. Datum der Geschwister _____

Mutter:

Name, Vorname:

_____ sorgeberechtigt
geb. am

Straße

PLZ / Ort

Tel. /Handy

berufstätig selbständig

Beruf / Tätigkeit

Arbeitgeber (wenn nicht selbständig)

Adresse Arbeitgeber

Tel. dienstlich

Herkunftsland:

Vater:

Name, Vorname:

_____ sorgeberechtigt
geb. am

Straße

PLZ / Ort

Tel. /Handy

berufstätig selbständig

Beruf / Tätigkeit

Arbeitgeber (wenn nicht selbständig)

Adresse Arbeitgeber

Tel. dienstlich

Herkunftsland:

Medizinische Daten

Kinderarzt/ Hausarzt; Anschrift; Telefon

Krankenkasse

Datum der letzten Tetanusimpfung

Allergien

Von der Kita auszufüllen:

- Das U- Heft wurde zur Einsicht vorgelegt

letzte U- Untersuchung _____

Einzugsermächtigung

Bei Aufnahme des Kindes in die Kindertagesstätte, ermächtige(n) ich/wir die Kindertagesstätte/den Träger, die monatlichen Beiträge und Gebühren von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber

Name und Sitz des Kreditinstituts

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift

Abholberechtigung:

Neben den umseitig genannten Personenberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt (Name, Telefon, ggf. Adresse):
