



## Anmeldung für einen Platz in der Kindertagesstätte Rebenzwerge

|  |   |
|--|---|
| Name   | Vorname   |
| Geburtsdatum   | Geburtsort  |
| Straße   Haus-Nr.  | PLZ   Ort   |
| Geschlecht: <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers |   |
| <input type="radio"/> wohnhaft in Appenheim  | <input type="radio"/> geplanter Zuzug zum _____     |
| Geschwisterkind in der Einrichtung?  | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |

### Betreuungswunsch

|  |
|--|
| Gewünschtes Aufnahmedatum:   |
| <input type="radio"/> Teilzeitplatz 1 (07:00 – 12:30 Uhr ; ohne Mittagessen)<br><input type="radio"/> Teilzeitplatz 2 (07:00 – 14:00 Uhr + warmes Mittagessen)<br><input type="radio"/> Ganztagsplatz (07:00 – 16:30 Uhr + warmes Mittagessen) |
| Begründung einer Dringlichkeit (außer Berufstätig! – z.B.: Krankheit, Pflege Angehöriger...)   |



1. Personenberechtigte/r

|   |               |
|---|---------------|
| Name  | Vorname       |
| Geburtsdatum  |               |
| Straße   Haus-Nr.   | PLZ   Ort     |
| E-Mail  | Telefonnummer |
| <input type="radio"/> Gemeinsames Sorgerecht<br><input type="radio"/> Alleiniges Sorgerecht (Sorgerechtserklärung beifügen)       |               |
| Berufstätigkeit bzw. in Ausbildung? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein<br><input type="radio"/> geplant ab _____ |               |
| Wöchentliche Arbeitszeit : ____ Stunden   |               |
| An folgenden Tagen: <input type="radio"/> Schichtarbeit   |               |
| <input type="radio"/> Mo <input type="radio"/> Di <input type="radio"/> Mi <input type="radio"/> Do <input type="radio"/> Fr      |               |

2. Personenberechtigte/r

|   |               |
|---|---------------|
| Name  | Vorname       |
| Geburtsdatum  |               |
| Straße   Haus-Nr.   | PLZ   Ort     |
| E-Mail  | Telefonnummer |
| <input type="radio"/> Gemeinsames Sorgerecht<br><input type="radio"/> Alleiniges Sorgerecht (Sorgerechtserklärung beifügen)       |               |
| Berufstätigkeit bzw. in Ausbildung? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein<br><input type="radio"/> geplant ab _____ |               |
| Wöchentliche Arbeitszeit : ____ Stunden   |               |
| An folgenden Tagen: <input type="radio"/> Schichtarbeit   |               |
| <input type="radio"/> Mo <input type="radio"/> Di <input type="radio"/> Mi <input type="radio"/> Do <input type="radio"/> Fr      |               |



Das Kind wird bereits in einer Einrichtung betreut? (Tagespflege, Kita,...)

Ja, in \_\_\_\_\_  Nein

Das Kind wurde noch in folgender Kita angemeldet: \_\_\_\_\_

Wir sind damit einverstanden, dass sich die Kitas über die Anmeldung austauschen

Ja  Nein

Wir nehmen Ihren Antrag in eine Warteliste auf und werden Sie benachrichtigen, wenn für  
Ihr Kind ein Platz zur Verfügung steht.

Wir nehmen Anmeldungen erst ab dem Geburtstag an – nicht vor Geburt!

.....  
Datum

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r