



DRK-Dötzken Kita Olpe gGmbH **Zwergenland**

ANMELDEBOGEN

1. Name und Anschrift des Kindes	
Vorname:	Straße/Nr.:
Nachname:	PLZ:
Geburtsort:	Ort:
2. Angaben zum Kind	
Geburtsdatum://	Nationalität:
Geschlecht: () männlich () weiblich	Herkunftsland:
Familienstand der Eltern:	Familiensprache:
Geflüchtetes Kind: () Ja () Nein	Geschwister: () Ja () Nein Alter:
3. Angaben zum Betreuungswunsch	
() 25 Stunden (07:30 Uhr bis 12:30 Uhr) () 35 Stunden (07:30 Uhr bis 12:30 Uhr und 14 () 45 Stunden (07:00 Uhr bis 16:00 Uhr)	1:00 Uhr bis 16:00 Uhr)
Gewünschtes Aufnahmedatum:/_	(Manat/Jahr)
Gewunschles Aumanmedatum	(MonavJanr)
Sollten sich Ihre Betreuungswünsche bis zum Oktober des V	,
	,
Sollten sich Ihre Betreuungswünsche bis zum Oktober des V	orjahres geändert haben, geben Sie uns bitte Bescheid
Sollten sich Ihre Betreuungswünsche bis zum Oktober des V 4. Angaben zur Familie	orjahres geändert haben, geben Sie uns bitte Bescheid
4. Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r:	orjahres geändert haben, geben Sie uns bitte Bescheid
4. Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r:	orjahres geändert haben, geben Sie uns bitte Bescheid
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf:	PLZ/Ort:
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf:	PLZ/Ort: Nationalität: Berufstätig () Ja () Nein
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf: Nach der Elternzeit ab: Email:	PLZ/Ort:
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf: Nach der Elternzeit ab: Handy:	PLZ/Ort:
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf: Nach der Elternzeit ab: Handy: Vorname, Name 2.Erziehungsberechtigte/r:	PLZ/Ort:
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf: Nach der Elternzeit ab: Handy: Vorname, Name 2.Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.:	PLZ/Ort:
Angaben zur Familie Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Nach der Elternzeit ab: Handy: Vorname, Name 2.Erziehungsberechtigte/r: Straße/Nr.: Geburtsdatum: Beruf: Beruf: Straße/Nr.: Straße/Nr.: Beruf: Straße/Nr.:	PLZ/Ort:

*Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/meines Kindes (Name, Geburtsort, Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

Ort/ Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:



DRK-Dötzken Kita Olpe gGmbH **Zwergenland**