

# Anmeldung



zur Aufnahme in die Tageseinrichtung für Kinder der Stadt Rheinbach „Lummerland“



<b>Angaben zum Kind</b>			
<b>Allgemeine Angaben</b>			
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers			
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Konfession			
Straße, Hausnummer			
Wohnort			
<b>Angaben zum Gesundheitszustand</b>			
Kinderarzt			
Krankheiten, Allergien, chronische Erkrankungen, Lebensmittelunverträglichkeiten			
Das Kind bedarf die regelm. Verabreichung von Medikamenten	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	
<b>Angabe zur Sprache</b>			
Das Kind spricht Deutsch	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein
Das Kind spricht eine oder mehrere andere Sprachen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein
Angabe der anderen Sprachen			
<b>Angaben der/des Sorgeberechtigten</b>			
<b>Allgemeine Angaben</b>			
	<b>Sorgeberechtigte/r 1</b> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<b>Sorgeberechtigte/r 2</b> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Konfession			
Straße			
Hausnummer			
Wohnort			
Mobilnummer			
Festnetznummer			
Email			

Angabe zur Sprache						
	Sorgeberechtigte/r 1			Sorgeberechtigte/r 2		
Sie sprechen Deutsch?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein
Sie sprechen andere Sprachen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> ein wenig	<input type="radio"/> Nein
Angabe der anderen Sprachen						
<b>Angaben zum Familienstand / Elternschaft</b>						
	Sorgeberechtigte/r 1			Sorgeberechtigte/r 2		
Verheiratet	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Geschieden	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Partnerschaft	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Alleinerziehend	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Elternschaft	<input type="radio"/> leibliche Eltern			<input type="radio"/> leibliche Eltern		
	<input type="radio"/> Adoptiveltern			<input type="radio"/> Adoptiveltern		
	<input type="radio"/> Pflegeeltern			<input type="radio"/> Pflegeeltern		
	<input type="radio"/> Sonstiges _____			<input type="radio"/> Sonstiges _____		
	Name			Alter		
Geschwister						
Angaben zur beruflichen Situation						
	Sorgeberechtigte/r 1			Sorgeberechtigte/r 2		
Berufsbezeichnung						
Arbeitszeit	<input type="radio"/> Vollzeit	<input type="radio"/> Teilzeit		<input type="radio"/> Vollzeit	<input type="radio"/> Teilzeit	
	tägl. Stundenumfang ___ Std			tägl. Stundenumfang ___ Std		
	<input type="radio"/> arbeitslos	<input type="radio"/> arbeitssuchend		<input type="radio"/> arbeitslos	<input type="radio"/> arbeitssuchend	
Angaben zu der Anmeldung /den Betreuungswünschen						
Priorisierung dieser Anmeldung	<input type="radio"/> 1		<input type="radio"/> 2		<input type="radio"/> 3	
Zusätzliche Anmeldung in einer anderen Kita	<input type="radio"/> Ja		<input type="radio"/> Nein			
Wenn ja, Name der Kita	1.					
	2.					
	3.					
Kind besucht bereits die Kindertagespflege	<input type="radio"/> Ja		<input type="radio"/> Nein			
Name der Kindertagespflege						
Gewünschte Betreuungszeit (inkl. Mittagessen)				<input type="radio"/> 35 Std./Wo. (tägl. von 7:00 bis 14:00 Uhr)		
Anmeldung für das Kindergartenjahr	20___ / 20___					
	Sorgeberechtigte/r 1			Sorgeberechtigte/r 2		
Ort, Datum	Unterschrift			Unterschrift		

Mit der Unterschrift / den Unterschriften ist das Einverständnis zum Datenaustausch innerhalb der Rheinbacher Kindertagesstätten, ausschließlich zum Zweck der Erfüllung des gesetzlichen Rechtsanspruches auf einen Platz in einer Kindertagesbetreuung, gegeben.