**Angaben zum Kind**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Anzahl der Geschwister | Wählen Sie ein Element aus. |
| Vorname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Erhöhter Förderbedarf | Wählen Sie ein Element aus. |
| Bereits besuchte Einrichtungen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Früherkennungs-untersuchung | Wählen Sie ein Element aus. |
| Geburtstag | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Masernimpfung | Wählen Sie ein Element aus. |
| Geschlecht | Wählen Sie ein Element aus. | Gesundheitliche Besonderheit (z.B. Allergien) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Angaben zur Mutter bzw. zum ersten Personensorgeberechtigten (m/w/d)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Staatsangehörigkeit | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße, Hausnummer | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Handy | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ, Ort/Ortsteil | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Familienstand  | Wählen Sie ein Element aus. | Erwerbstätigkeitja/nein | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Erwerbstätigkeitab/seit |  | Arbeitsstunden pro Woche |  |

**Angaben zum Vater bzw. zum zweiten Personensorgeberechtigten (m/w/d)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Staatsangehörigkeit | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße, Hausnummer | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Handy | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ, Ort/Ortsteil | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Familienstand  | Wählen Sie ein Element aus. | Erwerbstätigkeitja/nein |  |
| Erwerbstätigkeitab/seit |  | Arbeitsstunden pro Woche |  |

**Auswahl des Kindergartens**

**WICHTIG:** Es müssen **drei verschiedene Prioritäten** angegeben sein, damit die Anmeldung berücksichtigt werden kann!

1. Priorität: Wählen Sie ein Element aus.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Priorität: Wählen Sie ein Element aus.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Priorität: Wählen Sie ein Element aus.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**Kindergartenplatz benötigt ab:** Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (TT/MM/JJJJ)**

[ ]  Folgendes Geschwisterkind besucht bereits den Kindergarten

(Name des Geschwisterkindes und des Kindergartens) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Mittagessen wird benötigt. Anfallende Kosten sind selbst zu tragen.

Bitte entnehmen Sie alle weiteren Informationen dem Merkblatt!

**Angaben zur Buchungszeit**

Bitte geben Sie zur Planungssicherheit den Umfang der gewünschten Buchungszeiten so genau wie möglich an, inkl. Bring- und Abholzeiten und unabhängig von den derzeitigen Öffnungszeiten**.** Es sind nur halbe oder ganze Stundenbuchungen möglich (z. B. von 08:00 - 14:00 Uhr, nicht von 08:45 - 14:45 Uhr).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| von | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. |
| bis | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. | Wählen Sie ein Element aus. |

**Anmerkung:** Es werden die Öffnungszeiten angeboten, die mehrheitlich erwünscht sind. Wir bitten daher um Verständnis, dass wir Einzelwünschen unter Umständen nicht nachkommen können.

**Bemerkungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

