

Bitte einen Termin mit der jeweiligen Kindertagesstätte vereinbaren

## Anmeldebogen

### 1. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	Staatsangehörigkeit
PLZ, Ort	
Aufnahmedatum	Austrittsdatum

### 2. Eltern

Mutter:	Name	sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wohnung	Notfall-Telefon privat am Arbeitsplatz
Vater:	Name	sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wohnung	Notfall-Telefon privat am Arbeitsplatz

### 3. Hausarzt des Kindes

Name	Anschrift	Telefon
------	-----------	---------

### 4. Besondere Vermerke (z.B. Pflegeeltern)

--

### 5. Weitere in der Familie lebende Kinder unter 18 Jahren

Anzahl der Kinder:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum

Die Benutzungsordnung wird zur Kenntnis genommen und anerkannt.

- Wir versichern, daß in der Wohngemeinschaft des Kindes in den letzten sechs Wochen eine übertragbare Krankheit ( z.B. Diphtherie, Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken, Keuchhusten, Mumps, Tuberkulose, Kinderlähmung, Gelbsucht, übertragbare Erkrankungen von Augen, Haut oder Darm) nicht vorgekommen ist und daß gegenwärtig kein Verdacht einer solchen Krankheit vorliegt.
- Ich verpflichte mich, das Kind sofort vom Besuch des Kindergartens zurückzuhalten, wenn bei ihm oder in der Wohngemeinschaft des Kindes eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtigt, wird die Leitung der Einrichtung unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich benachrichtigt.

Datum	Unterschrift des Sorgeberechtigten	Unterschrift des Sorgeberechtigten
-------	------------------------------------	------------------------------------