Kinderhaus Burg Drachenfels Gemeinde Wang



Schlossbreiten 4 Verwaltungsgemeinschaft Mauern

85368 Wang Schlossplatz 2

Tel. 08761-725510 85419 Mauern

**Anmeldebogen**

für

gewünschtes Aufnahmedatum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

einen Krippenplatz

einen Kindergartenplatz

einen Hortplatz

*Bitte füllen Sie den Bogen gut leserlich in Druckbuchstaben aus.*

**Daten zum Kind**

Familienname: …………………………………………………………….

Vorname: …………………………………………………………….

Geburtsdatum: ………………………………………… Geburtsort: …………………………………….

Staatsangehörigkeit: ………………………………. Konfession: …………….

Anschrift *(falls aktueller Wohnort* ***nicht*** *in der Gemeinde, bitte zukünftige Adresse eintragen)*

Straße und Hausnr.: ……………………………………………………………………………………………………….

PLZ/Ort: …………………………………………………………………….…………………………………

**Personensorgeberechtigte (in der Regel die Eltern)**

Mutter

Nachname: ……………………………..……….. Vorname: …………………………………….

Staatsangehörigkeit: ……………………………. Familienstand: ………………………………

Geburtsdatum: …………………………………. Beruf:………………………………………………

Telefon: ………………………………………………….. Handy: ………………………………………………….

Tel.-Arbeit: …………………………………………….

Vater

Nachname: ……………………………..……….. Vorname: …………………………………….

Staatsangehörigkeit: ……………………………. Familienstand: ………………………………

Geburtsdatum: …………………………………. Beruf:………………………………………………

Telefon: ………………………………………………….. Handy: ………………………………………………….

Tel.-Arbeit: …………………………………………….

**Beachten Sie, dass sie Veränderungen der Daten sofort mitteilen müssen!**

- Sind beide Elternteile sorgeberechtigt? Ja Nein nur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Sind beide Eltern deutschsprachiger Herkunft? Ja Nein

- Das gelbe Vorsorgeuntersuchungsheft wurde vorgelegt Ja Nein

- Ein Nachweis zur Impfaufklärung wurde vorgelegt Ja Nein

- Mein Kind benötigt einen Integrativplatz nach §53 SGB VII Ja Nein

**Grundsätzlich verbindliche Buchungszeiten**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wochentag** | **von** | **bis** | **Tägliche Anwesenheit in Stunden** |
| Montag |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |
| Mittwoch |  |  |  |
| Donnerstag |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |
|  | | | **Nutzungszeit**  \_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_ Std. |

(Bei **Schulkindern** bitte „Schulende bis 16.00 Uhr an den gewünschten Tagen eintragen!)

**Die oben ausgefüllten Buchungszeiten sind grundsätzlich verbindlich. Umbuchungen sind nur nach §11 (3) der Satzung möglich.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Die von Ihnen ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung ist verbindlich. Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie Kenntnis davon, dass die Satzung bindend ist. Sie erklären sich auch mit der Konzeption des Hauses einverstanden. Nach Erhalt der schriftlichen Zusage durch die Kinderhausleitung, wird Ihnen die Buchungsvereinbarung ausgehändigt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Ort Unterschrift beider Sorgeberechtigter