Anmeldebogen

Familienzentrum Ev. Arche Noah Kindergarten
von-Vincke-Str. 23
59399 Olfen
Trägerverbund der Kindertageseinrichtungen für Kinder des ev. Kirchenkreises Münster

1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: _____ Straße/Nr.: _____

Nachname: _____ PLZ: _____

Geburtsort: _____ Ort: _____

2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: _____ / _____ / _____ Nationalität: _____

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers Familienstand der Eltern: _____

Konfession: _____ Familiensprache: _____

3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/ Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergien: _____ Unverträglich-keiten: _____

Krankheiten: _____ Medikamente: _____

Kinderarzt: _____ Krankenkasse: _____

4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____ / _____ (Monat/ Jahr)

Gewünschte Betreuungszeit: ☐ 25 WSt. ☐ 35 WSt. ☐ 35 WSt. (Blockzeit) ☐ 45 WSt. Mittagessen in der Einrichtung: ☐ Ja

Bitte beachten Sie die Informationen auf der Rückseite

5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten/ Abholberechtigten

Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr.: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____

Nationalität: _____ Beruf: _____ _____

Berufstätig: O Ja O Nein O geplant ab _____

Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter: _____

Straße/Nr.: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____

Nationalität: _____ Beruf: _____

Berufstätig: O Ja O Nein O geplant ab _____

Weitere abholberechtigte Personen: _____

Geschwister: O Ja O Nein Anzahl: _____ Alter: _____

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

Datum, Ort und Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten: _____

Unsere aktuellen Öffnungszeiten	25 WSt.	-	7.00 - 12.00 Uhr
	35 WSt.	-	7.00 - 14.00 Uhr
	45 WSt.	-	7.00 - 16.00 Uhr

Sollten Sie einen anderen Betreuungsbedarf benötigen, notieren Sie dies bitte hier:

Montag _____

Dienstag _____

Mittwoch _____

Donnerstag _____

Freitag _____

Unser Mittagessen:

Das Mittagessen wird von der Fleischerei Müller in Waltrop geliefert.

Die Kosten belaufen sich auf Pauschal 5,-€ im Monat, zzgl. 2,80 € pro Mahlzeit.

Die Buchung des Mittagessens, wie auch die Verwaltung des Guthabens wird von den Eltern über ein eigenes Benutzerkonto bei KitaPlus geregelt.