

Voranmeldebogen

für die BRK-Kitas Stadl & „Unterm Regenbogen“ Issing

Kind

Name		Telefon	
Vorname(n) – Rufname unterstreichen		Geburtsstag	
Straße		Geburtsort	
PLZ / Wohnort / Ortsteil		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Konfession	Staatsangehörigkeit	Kind spricht <input type="checkbox"/> Familiensprache ist nicht deutsch	
Geschwister: Name, Geburtsstag			

Gewünschte Aufnahme (Monat/Jahr) _____

Bevorzugte Kita: Stadl Issing

(Erhält Ihr Kind in der Wunsch-Kita keinen Platz, geht die Anmeldung automatisch an die 2. Kita)

Eltern / Personensorgeberechtigte des Kindes

<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> alleinerziehend		<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> alleinerziehend	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße		Straße	
PLZ / Wohnort / Ortsteil		PLZ / Wohnort / Ortsteil	
Beruf		Beruf	
Geburtsstag		Geburtsstag	
Familienstand		Familienstand	
Konfession	Staatsangehörigkeit	Konfession	Staatsangehörigkeit
Telefon Arbeit		Telefon Arbeit	
Handy		Handy	
E-Mail		E-Mail	
Geplante Wochenarbeitsstunden ab Kitastart		Geplante Wochenarbeitsstunden ab Kitastart	

Betreuungszeiten

	von	bis	Stunden
Montag	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	Std.
Gesamt-Buchungsstunden			Std.

Mögliche Buchungszeiten:

Krippe (1 – 2jährige):

Mo – Fr 07.00 / 07.30 / 08.00 Uhr

Mo – Do 12.00 / 14.00 / 14.30 / 15.00 Uhr

Fr 12.00 / 14.00 Uhr

Kindergarten (3 – 6jährige):

Mo – Fr 07.00 / 07.30 / 08.00 Uhr

Mo – Fr 12.30 / 13.00 / 13.30 Uhr
14.00 / 14.30 / 15.00 Uhr

Fr 12.30 / 13.00 / 13.30 / 14.00 Uhr

(Bring-, Hol- und Kernzeiten gemäß Konzeption)

Buchung Mittagessen:

<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

Weitere Infos

Unser Kind erhält <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> andere Therapien:
Gesundheitliche Besonderheiten / Allergien
Abholberechtigte: Name / wer? (Oma, Onkel...) & Telefon
Für die Kita-Gebühren: IBAN, Name Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift aller Personensorgeberechtigten