



Kath. Kirchengemeinde



Mütter- und Familienzentrum e. V.



Stadt Lorsch



Kindergarten Dachwichel e.V.



Ev. Kirchengemeinde

ANMELDUNG

für den

_____ (Name und Anschrift des Kindergartens)

Anzumeldendes Kind

Name: _____ Vorname: _____ Geb.: _____

Geschlecht: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Anschrift: _____

Eltern des Kindes

Name des Vaters: _____ Name der Mutter: _____

Anschrift (falls abweichend): _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsdatum: _____

Familienstand: _____ Familienstand: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____ Konfession: _____

Telefon: _____ Telefon: _____

Beruf: _____ Beruf: _____

Falls mein Kind zum nächst möglichen Zeitpunkt im o.g. Kindergarten nicht aufgenommen werden kann, möchte ich

- warten bis ein Platz in diesem Kindergarten frei wird ja nein

- eine Aufnahme in einem anderen Kindergarten vorziehen ja nein

Namen der anderen Kindergärten nach Priorität in die nachfolgende Liste eintragen:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Besonderheiten:

- Ich/Wir benötigen einen Platz mit Mittagsversorgung ja nein

- Ich bin alleinerziehend ja nein

- Mein/Unser Kind hat eine Behinderung / einen Förderbedarf ja nein
Art der Behinderung: _____

- Besucht ein Geschwisterkind einen Kindergarten ja nein

wenn ja: welchen Kindergarten _____
bis wann _____

- Sonstiges: _____

Einverständniserklärung:

Wir erklären uns / Ich erkläre mich damit einverstanden, daß die Angaben dieser Anmeldung an die Träger der von uns/mir genannten Kindergärten und der Stadtverwaltung Lorsch zum Abgleich der Anmeldungen weitergegeben werden.

Lorsch, den _____

(Unterschrift)