

Gewünschtes Aufnahme datum: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtstag/-ort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Das Kind spricht: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Besonderheiten (z.B. Allergien, Krankheiten, Unverträglichkeiten): \_\_\_\_\_

U-Heft:  liegt vor  liegt nicht vor

Impfpass:  liegt vor  liegt nicht vor (Masern Datum 1: \_\_\_\_\_ Datum 2: \_\_\_\_\_  
Tetanus Datum: \_\_\_\_\_)

**Mutter**

**Vater**

Name und Vorname \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse:  
(bitte Ortsteil angeben) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Handy/dienstlich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Konfession (freiwillig): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum (freiwillig): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beruf (freiwillig): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigt:  ja  nein

ja  nein

### Buchungszeiten Krippe

Die Mindestbuchung sind 20Std/Woche und unsere Kernzeit ist von 8.30 Uhr bis 12.00 Uhr. In dieser Zeit können keine Kinder gebracht oder abgeholt werden. Das Mittagessen wird automatisch mitgebucht.

**Öffnungszeiten Krippe:** 7.30 Uhr bis 14.00 Uhr

(bitte beachten Sie, bis 14.00 Uhr gebuchte Kinder sind automatisch „SchlafensKinder“)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Betreuung ab					
Betreuung bis					
Tägl. Stunden					
				Durchschnitt Std	
				Beitrag (von Einrichtung)	

### Buchungszeiten Kindergarten

Als Mindestbuchung im Kindergarten gilt die Buchungskategorie 4-5 Stunden und unsere Kernzeit ist von 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr. In dieser Zeit können keine Kinder gebracht oder abgeholt werden. Das Mittagessen kann für jeden Tag gebucht werden.

**Öffnungszeiten Kindergarten:** 7.00 Uhr – 15.00 Uhr / Freitag 7.00 Uhr – 14.00 Uhr

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Betreuung ab					
Betreuung bis					
Tägl. Stunden					
				Durchschnitt Std	
				Beitrag (von Einrichtung)	

Bitte ankreuzen an welchem Tag Ihr Kind am Mittagessen teilnehmen soll:

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

Bankverbindung	Kontoinhaber _____
Lastschrift	IBAN _____
	BIC _____
	Name und Sitz des Kreditinstituts _____
	<b>Abbuchung erst bei Vertragsunterzeichnung möglich.</b>

Geschwisterkinder:     nein     ja, Name + Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personal