

# Kindertagesstätte der Stadt Speicher

## Voranmeldung

Ich/Wir bitte/n um die Aufnahme des Kindes		Nur für interne Vermerke, <b>nicht</b> ausfüllen!	
Nachname	_____		
Vorname	_____		
Geburtstag	_____		
Anschrift	_____		
Geschlecht	weibl.                  männl.		
Nationalität	_____		
Masernschutz vorhanden	<input type="checkbox"/>		
Eltern bzw. Sorgeberechtigte	<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> berufstätig	<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> berufstätig	
	Mutter	Vater	
Nachname	_____	_____	
Vorname	_____	_____	
Anschrift	_____	_____	
Telefon	_____	_____	
E-Mail	_____	_____	
Nationalität	_____	_____	

**Aufnahme Wunsch zum/ab:** \_\_\_\_\_

**Betreuungsumfang**

**bei Eintritt**

**Kind unter 2 Jahren**

- 7 Std. (7:00 - 14:00 Uhr)  
 9 Std. (7:00 - 16:00 Uhr)

**Kind über 2 Jahre**

- 7 Std. (7:00 - 14:00 Uhr)  
 9 Std. (7:00 - 16:00 Uhr)  
 10 Std. (7:00 - 17:00 Uhr)

- ohne Mittagessen (+11 € mtl.)  
 2-3 Mittagessen pro Woche (+25 € mtl.)  
 tägl. Mittagessen (+40 € mtl.)

**Anmerkungen/Besonderheiten/ Krankheiten/Allergien:**

Mit der Verarbeitung der Daten und Weitergabe an die Verwaltung für die Aufnahme des genannten Kindes erkläre ich/wir mich/uns einverstanden. Uns ist bewusst, dass die Voranmeldung keine verb. Zusage für einen Kitaplatz ist.

Ich/Wir erkläre/n, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten