



Kath. Kindertagesstätte St. Anna  
St. Anna-Straße 4  
86825 Bad Wörishofen  
Tel. 08247 – 5209

## Voranmeldung

Krippe  Kindergarten

Familienname des **Kindes** \_\_\_\_\_ Geschlecht m  w

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Das Kind spricht  die deutsche Sprache und/oder die \_\_\_\_\_ Sprache.

Familienname des **Vaters** \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_

berufstätig ja  nein  Elternzeit ja  nein

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Familienname der **Mutter** \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Arbeitgeber \_\_\_\_\_

berufstätig ja  nein  Elternzeit ja  nein

Sorgeberechtigt            Vater            ja             nein   
   Mutter            ja             nein   
   andere Personen            \_\_\_\_\_

Familien- und Vorname der **Geschwister**

Namen	Geburtsdatum
_____	_____
_____	_____

gewünschter Aufnahmezeitpunkt            \_\_\_\_\_

gewünschte Buchungszeit            \_\_\_\_\_

bereits besuchte Kindertagesstätten            \_\_\_\_\_

Wunscheinrichtung            \_\_\_\_\_

- Vorlage des U – Heftes ist erfolgt
- Bei unserem Kind wurde eine Masernimpfung durchgeführt.
- Bei unserem Kind wurden 2 Masernimpfungen durchgeführt.

(Eine Bestätigung der Impfung durch den Arzt liegt bei!)

**Bitte beachten Sie**

- Wenn Sie diese Anmeldung nicht mehr aufrechterhalten wollen, z.B. weil Sie inzwischen umgezogen sind oder in einer anderen Kindertageseinrichtung einen Platz erhalten haben, geben Sie uns bitte Bescheid.
- Um mögliche Mehrfachanmeldungen abgleichen zu können, werden von den Kindertages-einrichtungen im Stadtgebiet Bad Wörishofen die Namen und der Geburtstag Ihres Kindes miteinander abgeglichen. Dabei erfolgt keine Datenspeicherung. In begründeten Einzelfällen kann aus persönlichen Gründen hiergegen Widerspruch geltend gemacht werden. Dies ist mit der Leitung abzustimmen.
- Wir weisen darauf hin, dass aus dieser Anmeldung kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz abgeleitet werden kann.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten