





**Bitte geben Sie hier Ihre 1., 2., 3., ... Wunsch-Kita an:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bauernhofkindergarten         | <input type="checkbox"/> DRK Kita/Krippe Wahrenholz            |
| <input type="checkbox"/> DRK Kita/Krippe Groß Oesingen | <input type="checkbox"/> DRK Kita Wagenhoff                    |
| <input type="checkbox"/> DRK Kita Schönewörde          | <input type="checkbox"/> DRK Kita Wesendorf-Fuhrenmoor         |
| <input type="checkbox"/> DRK Kita Ummern               | <input type="checkbox"/> DRK Kita/Krippe Wesendorf-Lerchenberg |

**3. persönliche Daten der Sorgeberechtigten:**

(bei eheähnlicher Gemeinschaft auch des Lebenspartners)

Familienname des Sorgeberechtigten/Lebenspartners:		Vorname des Sorgeberechtigten/Lebenspartners:	
PLZ/Wohnort:	Straße/Hausnummer:		Ortsteil:
Staatsangehörigkeit:	Mobilfunk:	Sprache:	
Telefon:	E-Mail:	Berufstätig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Familienname der Sorgeberechtigten/Lebenspartnerin:		Vorname der Sorgeberechtigten/Lebenspartnerin:	
PLZ/Wohnort:	Straße/Hausnummer:		Ortsteil:
Staatsangehörigkeit:	Mobilfunk:	Sprache:	
Telefon:	E-Mail:	Berufstätigkeit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

<b>Elternzeit bis:</b>	
------------------------	--

**Familienstand**

- |                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> getrennt lebend | <input type="checkbox"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft |
| <input type="checkbox"/> ledig       | <input type="checkbox"/> geschieden      | <input type="checkbox"/> verwitwet                      |

**4. Geschwisterkinder:**

Vorname	geb. am	besucht:			
		Schule	Krippe	Kita	Hort



**5. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes**

Schwerbehindertenausweis                       ja                       nein

Nach dem Infektionsschutzgesetz § 34 Absatz 10a ist es gesetzlich vorgeschrieben, einen **schriftlichen Nachweis über eine Impfberatung** zum Impfschutz ihres Kindes vor der Betreuung in einer Kindertagesstätte vorzulegen. Wir bitten Sie zeitnah zur Aufnahme (Betreuungsvertrag) diesen Nachweis in der Einrichtung vorzulegen. (z. Bsp. Karte aus dem gelben Kinderuntersuchungsheft oder ärztliche Bescheinigung)

**6. Sonstige, wichtige Gründe, Informationen über Kind und Familie zur Aufnahme:**

**7. Ein Elternteil tritt dem Verein Abenteuerland – Hof in Bewegung – e.V. als ordentliches Mitglied bei und entrichtet zusätzlich zum Kindergartenbeitrag einen monatlichen Vereinsbeitrag von 10€.**

**Die Aufnahmekriterien sind uns/ mir bekannt. Ich/ wir sind damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zur Koordination innerhalb der Samtgemeinde genutzt werden können.**

Zur Aufnahme des Kindes in die Kita werden ausschließlich die schriftlichen Angaben des Anmeldebogens berücksichtigt.  
Änderungen, die zum Anmeldedatum noch nicht bekannt waren – z.B. familiäre Situation, Berufstätigkeit usw. sind schriftlich mitzuteilen. Angaben, die bis zum 31. März des jeweiligen Jahres nicht vorliegen, können nicht berücksichtigt werden!

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sorgeberechtigten

Das Aufnahmegespräch wurde geführt durch:

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der MA Kindertagesstätte