



Familienzentrum „Kleine Strolche“

Am Spielplatz 2, 33818 Leopoldshöhe

Tel.: 05208 / 958265

Fax: 05208 / 958267

E-Mail: KigaLeo@leopoldshoehe.de

Anmeldung

Daten des Kindes

Name, Vorname _____

Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit _____

Straße _____

PLZ/ Ort _____

Telefon _____

Angaben über chronische und besondere Krankheiten, Allergien, Verhaltensweisen bzw. Auffälligkeiten des aufzunehmenden Kindes:

Unser Kind erhält Frühförderung

ja

nein

Angaben über Familienverhältnisse

Name, Vorname des Vaters, Beruf _____

Name, Vorname der Mutter, Beruf _____

Geschwister Anzahl/ Geburtsdatum 1 _____

2 _____

3 _____

Anschrift und ggf. Telefon von Angehörigen oder autorisierten Personen in erreichbarer Nähe:

Betreuungsbedarf

	Bis zu 25 Std. pro Woche*		Bis zu 25 Std. pro Woche flexibel *
	Bis zu 35 Std. im Block pro Woche*		Bis zu 35 Std. pro Woche flexibel *
	Bis zu 35 Std. über Mittag geteilt pro Woche*		Bis zu 45 Std. pro Woche*

*Siehe Anlage

Sonstige Angaben und Wünsche

Besucht ihr Kind schon einen Kindergarten

Nein Ja, und zwar _____
(Name der Einrichtung)

Mein/ Unser Kind ist in folgenden Kindertageseinrichtungen angemeldet:

- FZ Kita Regenbogenkinderland FZ Kita „Das Spatzennest“ FZ Greste
- FZ Kiga Ev. Kirche Bechterdissen FZ DRK Kita Wirbelwind FZ AWO Kita Abenteuerland
- FZ AWO Kita Schulstraße AWO Kita Leopoldshöhe AWO- Kita Am Kreisel

Sonstige: _____

Wunschkindergarten: _____

Weitere Wünsche: _____

Ich/ Wir haben diese Angaben sorgfältig und wahrheitsgemäß gemacht. Uns ist bekannt, dass mit der Abgabe dieses Antrages eine Aufnahme des Kindes nicht gewährleistet ist.

Leopoldshöhe, den _____

(Unterschrift/ en des/ der Erziehungsberechtigten)

Anlagen:
