

A N M E L D U N G unseres / meines Kindes für die Kinderkrippe

Persönliche Daten des Kindes

| | |
|--|--|
| Familienname | Vorname (<u>nur</u> der Rufname) |
| Straße und Hausnummer | PLZ und Wohnort |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) | Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |
| Gewünschtes Aufnahmedatum (TT.MM.JJJJ) | Anzahl der in der Familie lebenden bzw. im gleichen Haushalt wohnenden Kinder bis zur Vollendung ihres 18. Lebensjahres <input type="checkbox"/> |

Der Elternbeitrag ist für jeden **angefangenen** Monat zu bezahlen.

Eltern

| | | |
|--------|--------------|---------|
| Vater | Familienname | Vorname |
| Mutter | Familienname | Vorname |

Für welche Betreuungsform soll das Kind aufgenommen werden?

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ganztagesgruppe | <input type="checkbox"/> Gruppe mit verlängerter Öffnungszeit |
| | Kindergartenwunsch ab 3 Jahren |

Begründung / besondere Hinweise / sonstige Vermerke,

Mutter/Vater ist alleinerziehend, berufliche Tätigkeit beider Elternteile von ... Uhr bis ... Uhr bei der Firma ... in ..., Ausbildung, Studium etc.,

Mit der Anmeldung ist weder ein Anspruch auf einen Krippenplatz noch die Zusage für eine Betreuungsform verbunden.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Daten zum Zwecke der Vergabe von Kindertagesplätzen genutzt, elektronisch gespeichert und verarbeitet werden

| | | |
|-------|--|-------------------------------|
| Datum | Unterschriften der Personensorgeberechtigten | Telefonnummern für Rückfragen |
| | Vater | Festnetz privat |
| | _____ | Handy |
| | Mutter | Festnetz geschäftlich |

- bitte wenden -

Zurück an das

Bürgermeisteramt Blaufelden
Hindenburgplatz 4
74572 Blaufelden