



Franz-Darpe-Str. 7 | 48653 Coesfeld | 02541 3436

## Anmeldebogen

### Name und Anschrift des Kindes

Vorname \_\_\_\_\_ Straße/Nr. \_\_\_\_\_  
Nachname \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

### Angaben zum Kind

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_  
Geschlecht \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_  
Konfession \_\_\_\_\_ (der Eltern) \_\_\_\_\_  
Sprache \_\_\_\_\_

### Besondere Hinweise

Allergien \_\_\_\_\_  
Unverträglichkeiten \_\_\_\_\_  
Krankheiten \_\_\_\_\_  
Medikamente \_\_\_\_\_

### Angaben zum Betreuungswunsch

#### 25 Wochenstunden

MO – FR: 7:30 Uhr bis 12:30 Uhr (in der Regel nur vormittags)

#### 35 Wochenstunden

Variante 1  MO – FR: 7:00 Uhr bis 14:00 Uhr

Variante 2  MO – DO: 7:30 Uhr bis 12:30 Uhr und 14:00 Uhr bis 16:30 Uhr  
FR: 7:30 Uhr bis 12:30 Uhr

Variante 3  3 x nur vormittags: 7:00 Uhr bis 12:30 Uhr  
2 x ganztägig: 7:00 Uhr bis 16:30 Uhr (2 feste Tage zu buchen)

#### 45 Wochenstunden

MO – DO: 7:00 Uhr bis 16:30 Uhr  
FR: 7:00 Uhr bis 14:00 Uhr

Haben Sie Betreuungsbedarf über unsere Öffnungszeiten hinaus?

Bitte geben Sie hier die benötigten Zeiten an. Wir beraten Sie gerne.

-----



Franz-Darpe-Str. 7 | 48653 Coesfeld | 02541 3436

## Angaben zur Familie

### Erziehungsberechtigter 1

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Straße/Nr \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_ Konfession \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigter 2

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Straße/Nr \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_ Konfession \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

Anmeldung bei weiteren Kindergärten:  Ja  Nein

Gründe, die zu einer bevorzugten Aufnahme berechtigen können (z.B. Erwerbs-tätigkeit in der Ausbildung; alleinerziehend; sonstiges):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besondere Wünsche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geschwister:  Ja  Nein Anzahl: \_ Alter: \_\_\_\_\_

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten