

Aufnahmeantrag

zwischen

EVANGELISCHER KINDERGARTEN

„Glühwürmchen“

Vettermannstr. 38 A 08132 Mülsen OT St. Jacob



037601 / 30463

und der / den

Personensorgeberechtigten

Mutter

Vater

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Telefon privat

Telefon dienstlich

Beruf

Arbeitsstelle

Email:

Familienstand

verheiratet
eheähnliche Gemeinschaft
allein erziehend

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Anzumeldendes Kind

Name

Vorname

Geburtsdatum

Betreuungszeit	4,5 Std. ohne Essen 11.30 Uhr	6 Stunden mit Essen bis 12.30 Uhr	7 Std.	8 Std.	voller Platz	gewünschtes Aufnahmedatum
Krippenkind						
Kindergartenkind (ab 3 Jahre)						

Geschwisterkinder, die gleichzeitig eine Kindertageseinrichtung, Sondereinrichtung oder einen Hort im Landkreis Zwickau besuchen:

1. _____ Einrichtung: _____

2. _____ Einrichtung: _____

Ein Antrag auf Erlass bzw. Ermäßigung des Elternbeitrages kann auf der Grundlage des KJHG § 90 im Amt für Jugend und Familie gestellt werden (Antrag ist im Kindergarten erhältlich).

Freiwillige Angaben, die für das Wohl des Kindes und die Arbeit im Kindergarten hilfreich sind:

Konfession _____

Krankenkasse _____

Allergien,
Lebensmittelunverträglichkeiten _____

andere Beeinträchtigungen,
die einen besonderen Betreuungs-
bedarf notwendig machen _____

Bereits erhaltene Impfungen:

- BCG (Tuberkulose)
- Diphtherie/ Keuchhusten/ Tetanus
- Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- Masern /Mumps/Röteln (MMR)

Sonstige Impfungen:

Hat das Kind bereits schon eine Kindertageseinrichtung besucht? Ja / Nein

Wenn ja vom _____ bis _____

Anschrift _____

**Ich / Wir versichere/n die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben.
Änderungen teilen wir dem Kindergarten sofort mit.**

Personensorgeberechtigte/r:

Datum Unterschrift Datum Unterschrift