



Aufnahmebogen

Aufnahmewunsch am: _____

1. Angaben über das Kind

Name: _____

Vorname: _____

Geb. am: _____

in: _____

Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geschlecht: _____

Straße / Wohnort: _____

2. Medizinische Daten

Hausarzt und Krankenkasse des Kindes

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Krankenkasse (für Notfälle): _____

Name unter dem das Kind mitversichert ist: _____

Behinderungen/Krankheiten/Auffälligkeiten/Allergien: _____

Impfungen

Tetanus: 1. am: _____ 2. am: _____ 3. am: _____ 4. am: _____

Sonstige Impfungen:

diese Angaben werden erhoben, da sie für eine Entscheidung über den Besuch in der Kita bei eventuell in der Einrichtung auftretenden Infektionskrankheiten nach dem IfSG notwendig sind.

3. Angaben über Personenberechtigte und weitere Kinder im Haushalt des/der Personenberechtigten

a) Name der **Mutter**: _____

Konfession*: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße / Wohnort: _____

personensorgeberechtigt: Ja ___ Nein ___

Arbeitsstätte*: _____

___ erwerbstätig ___ arbeitssuchend ___ in Ausbildung

diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z.B. Ganztagesplätze) notwendig sind





Tagsüber erreichbar unter Tel.: _____ Mobil*: _____
E-Mail: _____

b) Name des **Vaters**: _____
Konfession*: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Straße / Wohnort: _____
personensorgeberechtigt: Ja ____ Nein ____
Arbeitsstätte*: _____

____ erwerbstätig ____ arbeitssuchend ____ in Ausbildung
diese Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Plätze (z.B. Ganztagesplätze) notwendig sind

Tagsüber erreichbar unter Tel.: _____ Mobil*: _____
E-Mail: _____

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

Name: _____ Tel./Mobil: _____
Sonstige Angaben: _____

4. Angaben unter 18 Jahren im Haushalt der/des Personenberechtigten

Diese Angaben werden erhoben, da sie für die Festsetzung des Elternbeitrags notwendig sind. Die Personenberechtigten sind verpflichtet, etwaige Änderungen der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder unverzüglich anzuzeigen.

Vorname: _____	geb. am: _____
Vorname: _____	geb. am: _____
Vorname: _____	geb. am: _____
Vorname: _____	geb. am: _____

Vorrangig in der Familie gesprochene Sprache: _____

Ort, Datum

Unterschrift Personenberechtigte(r)¹

Unterschrift Personenberechtigte(r)¹

¹ Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind.

* Angaben dieser Daten erfolgt freiwillig

