



**Gewünschtes Aufnahmedatum:** \_\_\_\_\_

Evangelische Friedensgemeinde  
Integrative Kita ARCHE NOAH – Mozartstraße 13, 63165 Mühlheim, Tel. 06108/ 71433

**Vormerkung**

**Angaben zum Kind:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte**

**1. Sorgeberechtigte/r**

Alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Berufstätig: ☐ ja ☐ nein Beruf: \_\_\_\_\_

**2. Sorgeberechtigte/r**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Berufstätig: ☐ ja ☐ nein Beruf: \_\_\_\_\_

Ist eine Beeinträchtigung bekannt: ☐ ja ☐ nein

Bemerkung: \_\_\_\_\_

Wir weisen darauf hin, dass aus dieser Vormerkung kein Anspruch auf einen Kindertagesstättenplatz abgeleitet werden kann. Sollten Sie den Platz nicht mehr benötigen, bitten wir Sie uns dies mitzuteilen.  
Es besteht die Notwendigkeit, dass sich die LeiterInnen aller Kindertageseinrichtungen der Stadt Mühlheim über die Vormerkungen austauschen. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich hiermit einverstanden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_