



Vorname(n) des Kindes:		Nachname des Kindes:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
☐ Mädchen ☐ Junge	Konfession:	Staatsangehörigkeit:	
Spricht Deutsch: ☐ ja ☐ nein ☐ ein wenig		Darf Schweinefleisch essen: ☐ ja ☐ nein Bemerkung: _____	
Muttersprache des Kindes:		Sprache, die in der Familie gesprochen wird:	
Straße, Hausnummer:		PLZ, Wohnort:	
Telefonnummer privat:		Handynummer Mutter:	
Handynummer Vater:		Kita-Platz erwünscht: ☐ ab 2 Jahre (Minis) ☐ ab 3 Jahre ab (Datum): _____	
☐ Mein Kind hat derzeit keinen Betreuungsplatz. ☐ Mein Kind hat derzeit einen Betreuungsplatz in: _____			
Module für die Betreuung von Kindern ab 2 Jahre bis zum Schuleintritt: ☐ 07.15-13.15 Uhr ☐ 07.15-14.30 Uhr ☐ 07.15-16.00 Uhr			
Name der Mutter:		Name des Vaters:	
Geburtsdatum, Mutter:	Staatsangehörigkeit, Mutter:	Geburtsdatum, Vater:	Staatsangehörigkeit, Vater:
Herkunftsland Mutter:		Herkunftsland Vater:	
Beruf der Mutter:		Beruf des Vaters:	
Telefonnummer Arbeitsstelle der Mutter:		Telefonnummer Arbeitsstelle des Vaters:	
E-Mail-Adresse der Mutter:		E-Mail-Adresse des Vaters:	
Bitte zumindest eine E-Mail-Adresse angeben - vielen Dank!			



Name des Haus- bzw. Kinderarztes:	Telefonnummer des Haus- bzw. Kinderarztes:
Krankenkasse:	Impfungen: (Achtung! Die Masernimpfung ist Voraussetzung für eine Aufnahme in die Kita)
Familienversichert mit: ☐ Mutter ☐ Vater	

Im Notfall erreichbar:	
Name 1:	Telefonnummer zu 1:
Name 2:	Telefonnummer zu 2:
Name 3:	Telefonnummer zu 3:

Falls es Besonderheiten gibt (z. B. Allergien, wichtige Informationen zum Verhalten, etc.), sprechen Sie uns bitte an!

Datum

Unterschrift

Notizen (nur Kita-intern):
