

Evangelische Tageseinrichtung für Kinder:

Kind

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtstag
_____	_____	_____
Konfession	Staatsangehörigkeit	Telefon + E-Mail
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Deutsch nicht vorrangige Sprache	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Geschwister in einer kirchlichen Einrichtung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kind am Tag der Aufnahme unter 3 Jahre:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ausländische Herkunft eines Elternteils	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eingliederungshilfe beantragt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Aufnahmeterrnin: _____ **Gruppe:** _____

<input type="checkbox"/> Kindergarten	<input type="checkbox"/> Kindergarten GÖ / AÜ	Extras <input type="checkbox"/> mit Mittagsversorgung <input type="checkbox"/> mit Frühdienst <input type="checkbox"/> mit Spätdienst Besondere Angebote: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kinderkrippe	<input type="checkbox"/> der Betreuten Grundschule (BG)	
<input type="checkbox"/> Ganztags	<input type="checkbox"/> BG + Hort I **	
<input type="checkbox"/> Dreivierteltags	<input type="checkbox"/> BG + Hort II **	
<input type="checkbox"/> Halbtags	<input type="checkbox"/> Schulhort	

Gesetzliche/Gesetzlicher Vertreterin/Vertreter:

Frau _____	Herr _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Staatsangehörigkeit: _____	Staatsangehörigkeit: _____
Anschrift: _____	Anschrift: _____
berufstätig / in Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *	berufstätig / in Ausbildung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *
wenn ja, Name und Anschrift Arbeitgeber ***	wenn ja, Name und Anschrift Arbeitgeber ***
_____	_____
_____	_____

Mir ist bekannt, dass diese Voranmeldung die Kindertagesstätte nicht zur Aufnahme meines Kindes verpflichtet.

_____	_____
Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r
_____	_____
Datum	Unterschrift der KiTa-Leitung

Eingang: _____ Kind-Nr.: _____

* Zutreffendes bitte ankreuzen
** Vorbehaltlich eines entsprechendem Vertragsabschlusses mit der Stadt Kassel
*** Vorgabe durch Stadt Kassel. Wir sind verpflichtet, diese Daten jeweils zum 31.12. an die Stadt Kassel zur Überprüfung des Platzanspruches weiterzugeben