

Datenstammblatt zur Anmeldung

Datum der Anmeldung: _____

Gewünschter Aufnahmezeitpunkt: _____

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Konfession: _____ Sprache/n: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ/Wohnort: _____

Gemeinde (Ortsteil): _____

Telefonnummer/Handy: _____

Das Kind hat bereits andere Einrichtungen besucht Ja Nein

Wenn ja welche? _____

Geschwisterkinder in unserer Einrichtung:

Angaben zu den Eltern/Sorgeberechtigten:

	Mutter	Vater
Name:		
Vorname:		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Wohnort		
Telefon privat		
Handynummer		
Telefon Arbeit		
E-Mail		
Beruf		
Staatsangehörigkeit		
Mutter-/Familiensprache		
Geburtsland		
Geburtsdatum		

Ärztliche Angaben:

Hausarzt/Kinderarzt der für den Bedarfsfall kontaktiert wird:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Ihre Krankenkasse: _____

Besonderheiten (z.B. Allergien, chronische Krankheiten usw.):

Impfschutz und U-Untersuchung:

Kinder ab dem 1. Geburtstag brauchen eine Masernimpfung, Kinder ab dem 2. Geburtstag 2 Masernimpfungen um die Kita besuchen zu können (bitte Datum angeben).

Impfstatus Masern/Mumps/Röteln: 1. _____ 2. _____

Tetanus: _____ Letzte U-Untersuchung: _____

Eingliederungshilfe oder Rückstellung von der Schule:

Besteht für das Kind ein Anspruch auf **Eingliederungshilfe** nach §53 Abs. 1 SGB XII:

Nein Ja (Falls Ja – Gültig bis: _____)

Das Kind ist von der Aufnahme in die **Grundschule** nach Art. 37 Abs. 2 BayEUG
zurückgestellt:

Nein Ja

Abholberechtigte:

Personen die zur Abholung des Kindes berechtigt sind und in den Vertrag eingetragen werden

Name/n	Telefonnummer

Sonstige Bemerkungen (z.B. Sorgerecht, Besuchsrecht, etc.):

Ort, Datum

Unterschrift beider Eltern