

ANMELDEBOGEN DES KLEINKINDHAUSES SONNENSCHIN SOMMERHAUSEN



Angaben zum Kind:

Name	Vorname	
Straße und Nr.		
PLZ/ Wohnort		
Ggf. Ortsteil		
Gemeinde		
Telefon		
Geburtsdatum	Geburtsort/Land	
Geschlecht	w <input type="radio"/> m <input type="radio"/> d <input type="radio"/>	Konfession
Staatsangehörigkeit		
Welche Sprache spricht das Kind ?	deutsch <input type="radio"/> sonstiges <input type="radio"/> (bitte angeben)	
Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht Wenn ja, welche? (bitte angeben)	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>	
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister*		
1.	geboren am:	
2.	geboren am:	
3.	geboren am:	
4.	geboren am:	

Angaben zur Gesundheit/ Gesundheitsversorgung:

Kinderarzt/ Hausarzt des Kindes der im Bedarfsfall konsultiert werden kann
-im Notfall auch jeder andere Arzt-

Name	Telefon
Anschrift	
Name der Krankenkasse/Krankenversicherung*	
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc.)	

Sonstige Angaben zum Kind:

Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach §53 Abs.1 SGB XII	ja <input type="radio"/>	nein <input type="radio"/>
Bescheinigung gültig bis:		
Das Kind soll vorzeitig eingeschult werden	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> noch nicht bekannt	
Das Kind ist von der Aufnahme in die Grundschule nach Art.37 ABs.2 Bay EUG zurückgestellt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> noch nicht bekannt

Angaben zur gewünschten Betreuung:

Gewünschter Betreuungsbeginn:	Oktober <input type="radio"/>	Januar <input type="radio"/>	April <input type="radio"/>	Juli <input type="radio"/>
Hinweis: Bitte beachten Sie, dass Ihre Wünsche bei der Platzvergabe nach Möglichkeit berücksichtigt werden, jedoch keine Garantie dafür gegeben werden kann, dass diese voll und ganz erfüllt werden. Da die Zahl der von uns zu betreuenden Kinder begrenzt ist, kann es ggf. zu Wartezeiten kommen.				
Gewünschte Betreuungszeiten				
Montag:	von _____ Uhr bis _____ Uhr			
Dienstag:	von _____ Uhr bis _____ Uhr			
Mittwoch:	von _____ Uhr bis _____ Uhr			
Donnerstag:	von _____ Uhr bis _____ Uhr			
Freitag:	von _____ Uhr bis _____ Uhr			

Bei dem mit * gekennzeichneten Feldern handelt es sich um gesondert erbetene freiwillige Angaben.
Bitte Formular in DRUCKBUCHSTABEN LESENGLICH ausfüllen.

ANMELDEBOGEN DES KLEINKINDHAUSES SONNENSCHIN SOMMERHAUSEN



Angaben zur Mutter:

Name		Vorname		
Straße und Nr.				
PLZ/ Wohnort				
Ggf. Ortsteil				
Emailadresse				
Telefon				
Geburtsdatum			Geburtsort/Land	
Geschlecht	w <input type="radio"/>	m <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	Konfession
Staatsangehörigkeit				
Beruf *				
Sorgeberechtigt	ja <input type="radio"/>	nein <input type="radio"/>		

Angaben zum Vater:

Name		Vorname		
Straße und Nr.				
PLZ/ Wohnort				
Ggf. Ortsteil				
Emailadresse				
Telefon				
Geburtsdatum			Geburtsort/Land	
Geschlecht	w <input type="radio"/>	m <input type="radio"/>	d <input type="radio"/>	Konfession
Staatsangehörigkeit				
Beruf *				
Sorgeberechtigt	ja <input type="radio"/>	nein <input type="radio"/>		

Angaben zur Abholberechtigung:

Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt:
(Bitte zu jeder Person vollständigen Namen, Adresse und Telefonnummer angeben)

	Name:	Adresse:	Telefon:
1.			
2.			
3.			
4.			

Einverständniserklärungen:

(Voraussetzung für das Zustandekommens eines Betreuungsvertrages)

Ich/Wir erklären uns einverstanden mit:

dem Schutzkonzept der Hausordnung der Konzeption dem Leitbild

Terminvergabe- Angaben zur Verfügbarkeit:

(bitte ankreuzen/ Mehrfachnennung möglich)

09.03.2026	vormittags (9.00-12.00) <input type="radio"/>	nachmittags (12.30-16.00) <input type="radio"/>
10.03.2026	vormittags (9.00-12.00) <input type="radio"/>	nachmittags (12.30-16.00) <input type="radio"/>
11.03.2026	vormittags (9.00-12.00) <input type="radio"/>	nachmittags (12.30-16.00) <input type="radio"/>

Wichtig: Bitte bringen Sie zu Ihrem Termin den Impfausweis und das U-Heft Ihres Kindes mit!

Ich /Wir versichern, dass die von mir/uns gemachten Angaben wahr und vollständig sind.

Ort/ Datum:

Unterschrift aller Erziehungsberechtigten: