



Anmeldung

Kath. Kindertagesstätte Don-Bosco

Gartenstraße 1

49685 Höltinghausen

Telefon: 04473/ 746

E-Mail: hoeltinghausen.kita.don-bosco@kkol.de

Daten des Kindes

Name, Vorname _____

Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit _____

Religionszugehörigkeit _____

Angaben über die Familienverhältnisse

Name, Vorname des Vaters _____

Name, Vorname der Mutter _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Krankenkasse _____ Haus-/ Kinderarzt _____

Folgende Auffälligkeiten bedürfen besonderer Beachtung

Seh- oder Hörschäden _____

Allergien _____

Sprachauffälligkeiten _____

Bestehende Krankheiten z.B. Diabetes, Herzerkrankungen... _____

Besondere Hinweise _____

Betreuungsbedarf

Wir möchten unser Kind ab (Monat/ Jahr) _____ in der

a) Regelgruppe (5-stündig)

Regelöffnungszeit von 8:00 – 13:00 Uhr

Sonderöffnungszeit gewünscht von _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittagessen

b) Krippengruppen (5-stündig)

Regelöffnungszeiten von 8:00 – 13:00 Uhr

Sonderöffnungszeit gewünscht von _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittagessen

c) Ganztagsbetreuung (incl. Mittagessen)

Regelöffnungszeit von 07:30 – 14:30 Uhr

Besucht Ihr Kind schon einen Kindergarten?

Nein

Ja, und zwar _____

Wünsche und Anmerkungen

Höltinghausen, den _____

(Unterschrift der/ die Erziehungsberechtigten)