

## Anmeldung zum Besuch der Kindertagesstätte

- „Am Feldrain“ Am Feldrain 40  
Telefon: 02434-91911
- „Beeckerwald „ Am Feldrain 14  
Telefon: 02434-1717



### Angaben zum Kind:

Name: \_\_\_\_\_ geboren am : \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschwister:  ja  nein in dieser Einrichtung:  ja  nein

Besondere Angaben, z.B. gesundheitliche Einschränkungen, alleinerziehend .....

---

### Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter

Vater

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

**Ich/Wir benötige/n folgende Betreuungsform für mein/unser Kind:**

Ab dem  2. oder ab dem  3. Lebensjahr

- 25 Stunden ( reines Vormittagsangebot)
- 35 Stunden als Vor- und Nachmittagsangebot
- 35 Stunden als Blockbetreuung ( nur in der Kita Beeckerwald)
- 45 Stunden ( durchgehend ganztags)

**Betreuung ab dem 1. Lebensjahr (nur in der Kita Am Feldrain)**

- 25 Stunden
- 35 Stunden als Vor- und Nachmittagsangebot
- 45 Stunden als Ganztagesangebot

**Ich/Wir sind damit einverstanden, dass diese Daten per EDV erfasst werden.  
Weiterhin erkläre(n) ich/wir mich/uns einverstanden, dass der Träger unsere  
Daten an das örtliche Jugendamt Heinsberg weitergibt.**

**Anmeldedatum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** : \_\_\_\_\_