



Anmeldung für die AHF-Kita Lemgo

für das Kindergartenjahr 20 ____ / 20 ____

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Staatsangehörigkeit: _____ Muttersprache: _____

Vor- und Nachname des Vaters: _____

Vor- und Nachname der Mutter: _____

Mutter berufstätig: ja nein Vater berufstätig: ja nein

Masernschutz vorhanden: ja nein

Anschrift: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Name und Anschrift der Kirchengemeinde, falls eine Gemeindezugehörigkeit besteht:

Welche Betreuungszeiten sind bei Inanspruchnahme eines Platzes gewünscht?

35 Std. 45 Std.

Aus welchem Grund erfolgt die Anmeldung bei der christlichen Kindertagesstätte?

Besucht das Kind bereits eine andere Kita?

nein

ja, welche _____

Sonstige Bemerkung: _____

Lemgo, den _____

Erziehungsberechtigte