



## ANMELDEBOGEN

### PERSÖNLICHES (KIND)

NAME, VORNAME DES KINDES

GEBURTSDATUM

STAATSANGEHÖRIGKEIT

PLZ / ORT

STRASSE / NR

Besonderheiten  
(Allergien, Vorerkrankungen etc)

### ERREICHBARKEIT

FESTNETZ

MOBIL

E-MAIL

### BENÖTIGTE BETREUUNGSART

BLOCKÖFFNUNG (35 Stunden | 7:15 bis 14:15 Uhr)

TAGESSTÄTTE (45 Stunden | 7:15 bis 16:15 Uhr)

U-3 (45 Stunden | 7:15 bis 16:15 Uhr)

**Die Eltern verpflichten sich während der Kindergartenzeit dem Trägerverein  
(Trägerverein Alpsrayer Bürgerzentrum e.V.) beizutreten.**

## BETREUUNG AUSSERHALB DER REGULÄREN ÖFFNUNGSZEIT:

*Bitte ankreuzen oder eintragen*

|            |                   |                          |                     |                     |
|------------|-------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|
| MONTAG     | 6.00 bis 7.15 Uhr | <input type="checkbox"/> | 14.15 bis 19.00 Uhr | 16.15 bis 19.00 Uhr |
| DIENSTAG   | 6.00 bis 7.15 Uhr | <input type="checkbox"/> | 14.15 bis 19.00 Uhr | 16.15 bis 19.00 Uhr |
| MITTWOCH   | 6.00 bis 7.15 Uhr | <input type="checkbox"/> | 14.15 bis 19.00 Uhr | 16.15 bis 19.00 Uhr |
| DONNERSTAG | 6.00 bis 7.15 Uhr | <input type="checkbox"/> | 14.15 bis 19.00 Uhr | 16.15 bis 19.00 Uhr |
| FREITAG    | 6.00 bis 7.15 Uhr | <input type="checkbox"/> | 14.15 bis 19.00 Uhr | 16.15 bis 19.00 Uhr |
| SAMSTAG    |                   | <input type="checkbox"/> |                     |                     |
| SONNTAG    |                   | <input type="checkbox"/> |                     |                     |

### SONSTIGES

### PERSÖNLICHES (MUTTER)

NAME, VORNAME DER MUTTER

GEBURTSDATUM

STAATSANGEHÖRIGKEIT

HERKUNFTSLAND

FAMILIENSPRACHE

BERUFSTÄTIG

ALLEINERZIEHEND

### PERSÖNLICHES (VATER)

NAME, VORNAME DES VATER

GEBURTSDATUM

STAATSANGEHÖRIGKEIT

HERKUNFTSLAND

FAMILIENSPRACHE

BERUFSTÄTIG

ALLEINERZIEHEND

GESCHWISTER

ALTER

Rheinberg, den

*(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)*

Die Anmeldung hat angenommen: