

**ANMELDUNG FÜR DIE AUFNAHME
IN DIE KINDERTAGESSTÄTTE „RAPPELKISTE“
KIND DREI BIS SECHS JAHRE**



Vor Kindergartenantritt an die Kindertagesstätte „Rappelkiste“ Atzelweg 2,
65520 Bad Camberg, Telefon 06434/8998, E-Mail: kita-rappelkiste@bad-camberg.de senden!

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------|--|
| Vorname und Name des Kindes | | | |
| Anschrift | | | |
| Geburtsdatum | | Aufnahme ab | |
| Staatsangehörigkeit | | Nationalität | |

Besteht eine Behinderung: Nein Ja
 Bestehen Allergien Nein Ja Welche:
 eine chronische Erkrankung: Nein Ja Welche:
 sonstiges:

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

| | | | |
|---------------------|--|---------------------|--|
| Vorname, Name | | Vorname, Name | |
| Straße | | Straße | |
| PLZ und Wohnort | | PLZ und Wohnort | |
| Telefonnummer | | Telefonnummer | |
| Mailadresse | | Mailadresse | |
| Staatsangehörigkeit | | Staatsangehörigkeit | |
| Nationalität | | Nationalität | |

Ich/Wir wähle(n) für mein/unser Kind folgende Betreuungsangebote:

- 07.00 Uhr - 13.00 Uhr Erweiterte Betreuungszeit (ohne Verpflegung)
 07.00 Uhr - 17.00 Uhr Tagesstätte mit Verpflegung
 07.00 Uhr - 16.30 Uhr Tagesstätte mit Verpflegung / Freitag bis 15.30 Uhr

Durch diese Anmeldung entsteht kein Anspruch auf eine bestimmte Kindertagesstätte. Wir bemühen uns jedoch, Ihrem Wunsch der Anmeldung entsprechend nachzukommen.

Wir sind/Ich bin damit einverstanden, dass unsere/meine Daten für die EDV-Bearbeitung gespeichert werde. Es wird versichert, dass alle Angaben den Tatsachen entsprechen. Änderungen werde ich/werden wir umgehend mitteilen.

Hinweise über die Kostenbeiträge finden Sie in der „Kostenbeitragssatzung“ im Internet unter folgender Adresse: [Kostenbeitragssatzung](#)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten