



Anmeldebogen

für Kindereinrichtungen der Stadt Halberstadt



Mein/unser Kind soll ab _____ in die Einrichtung:

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Kita "Sonnenschein" | ☐ Kita "Zum Ententeich" | ☐ Kita "Bummi" |
| ☐ Kita "Waldblick I" | ☐ Kita "Kunterbunt" | ☐ Kita "Hoppelnase" |
| ☐ KiGa "Waldblick II" | ☐ Kita "Regenbogen" | ☐ Kita "Holzbergwichtel" |
| ☐ Kita "Zwergenland" | ☐ Kita "Kinderland" | ☐ Kita "Pustebblume" |
| ☐ Kita "Sonnenschein"
Schachdorf Ströbeck | ☐ Kita "Emerslebener
Storchenkinder" | ☐ Kita „Spatzennest“
Aspenstedt |

Betreuungszeit: ☐ bis 5 Std. ☐ bis 8 Std. ☐ bis 9 Std. ☐ bis 10 Std.

Personalien des Kindes:

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtstag/-ort: _____ ☐ weiblich ☐ männlich

Staatsangehörigkeit: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Mutter:

Vater:

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: ☐ verheiratet ☐ alleinstehend ☐ verheiratet ☐ alleinstehend

☐ Lebensgemeinschaft ☐ Lebensgemeinschaft

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

☎ privat: _____

☎ dienstlich: _____

Geschwister:

Vor- u. Familienname: _____ geb. am: _____
Vor- u. Familienname: _____ geb. am: _____
Vor- u. Familienname: _____ geb. am: _____
Vor- u. Familienname: _____ geb. am: _____

Gesundheit des Kindes:

Ärztliches Attest vorgelegt am: _____
Ausstellungsdatum: _____
Name und Anschrift des Arztes: _____
Krankenkasse: _____
Versichert bei: ☐ Mutter ☐ Vater
Letzte Tetanusimpfung am: _____



Das ärztliche Attest muss in der Kita abgegeben werden. Es darf nicht eher als 10 Tage vor Aufnahmebeginn ausgestellt werden.

Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes:



Sonstige Informationen:

Das Kind wird abgeholt von:

Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Einrichtung umgehend mitgeteilt!
Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

