



Halberstadt

Postanschrift Stadt Halberstadt, Postfach 1537, 38805 Halberstadt

Anmeldebogen für Kindereinrichtungen der Stadt Halberstadt



Mein/unser Kind soll ab _____ in folgende Einrichtung:

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Kita „Sonnenschein“ | ☐ Kita „Zum Ententeich“ | ☐ Kita „Die kleinen Siedler“ |
| ☐ Kita „Waldblick“ | ☐ Kita „Zwergenland“ | ☐ Kita „Regenbogen“ |
| ☐ Kita „Hoppelnase“ Langenstein | ☐ Kita „Holzbergwichtel“ Sargstedt | |
| ☐ Kita „Kunterbunt“ Kl. Quenstedt | ☐ Kita „Spatzennest“ Aspenstedt | |
| ☐ Kita „Sonnenschein“ Schachdorf Ströbeck | ☐ Kita „Emerslebener Storkenkinder“ | |

Betreuungszeit: ☐ 5 Std. ☐ 6 Std. ☐ 7 Std. ☐ 8 Std. ☐ 9 Std. ☐ 10 Std.

Personalien des Kindes:

Sorgerecht: ☐ gemeinsames ☐ alleiniges (Mutter) ☐ alleiniges (Vater)

Familienname: _____ ☐ männlich

Vorname: _____ ☐ weiblich

Geburtstag/-ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße, PLZ, Ort: _____

Mutter:

Vater:

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtstag/-ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Tel privat/dienstl.: _____

Emailadresse: _____



Geschwister:

Vor- und Zuname: _____ geb. am: _____

Vor- und Zuname: _____ geb. am: _____

Vor- und Zuname: _____ geb. am: _____

Vor- und Zuname: _____ geb. am: _____

Gesundheit des Kindes:

Ein ärztliches Attest muss in der Kita abgegeben werden. Es darf nicht eher als 10 Tage vor Aufnahmebeginn (erster Tag in der Kita) 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 der/des Erziehungsberechtigten