



Hinweis auf den Datenschutz: Die Angaben in diesem Vordruck werden nur für die Bearbeitung im Kindergarten verwendet!

Anmeldeblatt 2026/2027

- Bitte deutlich lesbar und vollständig ausfüllen -

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind

Name, Vornamen (Rufname bitte unterstreichen)		Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum: Geburtsort:	Konfession/ Religion:	<u>Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ☎):</u> Tel.:

E-Mail Adresse:

für den Kindergarten St. Agnes an. Aus pädagogischen Gründen ist die Anwesenheit eines Kindergartenkindes während der Kernbuchungszeit zwingend erforderlich. Für die Betreuung während der Kernbuchungszeit wird ein monatlicher Kindergartenbeitrag von 144,00 € erhoben (100,- € erhalten die Eltern Zuschuss). Die endgültigen Kindergartenbeiträge werden nach der Anmeldung anhand der Buchungszeiten festgesetzt.

Kernbuchungszeit von 8.30 Uhr – 12.30 Uhr: ☐

Wochentag	Buchungszeit Von:	Buchungszeit bis:	Mit Mittagessen (bitte ankreuzen):
Montag	Uhr	Uhr	
Dienstag	Uhr	Uhr	
Mittwoch	Uhr	Uhr	
Donnerstag	Uhr	Uhr	
Freitag	Uhr	Uhr	

Eltern:	Vater:	Mutter:
Familienname ggf. Geburtsname), Vorname		
Geburtsdatum:		
Konfession/Religion:		
Staatsangehörigkeit:		
Telefonisch erreichbar unter ☎:	Privat: Handy: Beruflich:	Privat: Handy: Beruflich:
Berufstätig:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Beruf: Wo:.....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Beruf: Wo:.....
Familienstand:	(Jahr:) <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="checkbox"/> verwitwet seit:	(Jahr:) <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="checkbox"/> verwitwet seit:
Anschrift (falls abweichend vom Kind):		

Das Kind hat einen Vormund: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Wenn ja, Name und Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, ☎)	
Geschwister des Kindes:	Vorname/n, Name/n (falls abweichend):	Geburtsdatum:
Hausarzt des Kindes: (Name, Anschrift, ☎)	
Krankenkasse, bei der das Kind versichert/mitversichert ist:		

Überstandene Krankheiten des Kindes: ☐ Masern ☐ Mumps ☐ Keuchhusten ☐ Kinderlähmung
☐ Scharlach ☐ Röteln ☐ Diphtherie ☐ Windpocken
☐ Allergien:

Von der Kiga-Leitung auszufüllen:

Die U-Untersuchungen durch den Kinderarzt sind vollständig: ☐ Ja ☐ Nein

Letzte U-Untersuchung:

Datum:

Unterschrift der Leitung

Sonstige Bemerkungen:

Ich bin allein erziehend: ☐

Mein/unser Kind ist behindert oder von Behinderung bedroht im Sinne des § 53 SGB XII: ☐

(entsprechende Nachweise liegen bei ☐ liegen bereits bei der Kindergartenleitung vor ☐)

Sonstiges (z. B. abholberechtigte Personen, Entfernung Wohnort-Kindergarten, befristeter Besuch u. a.):

.....
.....

Der Eintritt in den Kindergarten ist vorgesehen ab:

Mit den Aufnahmebedingungen und der Kindergartenordnung für den entsprechenden Kindergarten bin ich/sind wir einverstanden.

☐ Ja ☐ Nein

Ich bin/wir sind mit dem Lastschrifteneinzug durch den Kindergarten einverstanden.

Bank:

IBAN:

Bitte buchen Sie den Elternbeitrag monatlich von meinem/unserem nebenstehenden Konto ab.

BIC:

Kontoinhaber:

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Kindergartenzuweisung und Gruppeneinteilung erst nach Gesamtauswertung der Kindergarteneinschreibung erfolgen kann.

Laufen, den

Unterschrift/en des/r Erziehungsberechtigten