



Kommunale Kindertagesstätte Mühbrook  
Dorfstr. 36  
24582 Mühbrook

Ansprechpartner: Katja Stiebler  
Tel.: 04322/4211  
E-Mail: kindergarten@muehbrook.de

## Anmeldung zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung

Kindergartengruppe von einem Jahr bis zum Schuleintritt:

Waldgruppe von drei Jahren bis zum Schuleintritt:

Gewünschter Kindergartenstart: \_\_\_\_\_

### 1. Angaben über das Kind

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kind wohnt bei:  beiden Elternteilen  Vater  
 Mutter  Sonst.

Hat Ihr Kind Kita- oder gleichgestellte Erfahrung?  ja  nein

### 2. Angaben über die Personensorgeberechtigten

**Mutter**

**Vater**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*: \_\_\_\_\_

Konfession\*: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Erziehungsurlaub  Erziehungsurlaub  
 alleinerziehend  alleinerziehend

Beruf\*: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte\*: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_

\*Angaben dieser Daten erfolgen freiwillig

### 3. Geschwister

Anzahl der zur Familie gehörenden Kinder unter 18 Jahren:

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### 4. Gesundheit

Name u. Anschrift  
des Kinderarztes: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
Besonderheiten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 5. Sonstiges

### 6. Notfall

In Notfällen zu benachrichtigen:

1. Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
2. Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
3. Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### 7. Gewünschte Betreuung (bitte ankreuzen)

- Frühdienst (7:00 bis 7:45 Uhr)
- Kernzeitbetreuung (7:45 – 13:00 Uhr)
- Mittagstisch (13:00 bis 14:00 Uhr)
- Spätdienst (14.00 bis 15:00 Uhr)

1. Geben Sie bitte das ausgefüllte Formular in der Kindertageseinrichtung ab. Wenn Sie diese Anmeldung nicht mehr aufrechterhalten wollen, z.B. weil Sie inzwischen umgezogen sind oder in einer anderen Kindertageseinrichtung einen Platz erhalten haben, informieren Sie bitte die Leitung.
2. Um mögliche Mehrfachanmeldungen abgleichen zu können, werden von den Kindertageseinrichtungen im Amtsbereich Bordesholm einmal jährlich, Anfang des Jahres, die Namen und der Geburtstag Ihres Kindes miteinander abgeglichen. Dabei erfolgt keine Datenspeicherung. In begründeten Einzelfällen kann aus persönlichen Gründen hiergegen Widerspruch geltend gemacht werden. Dies ist mit der Leitung abzustimmen.
3. Wir weisen darauf hin, dass aus dieser Anmeldung kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz abgeleitet werden kann.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der/s Personensorgeberechtigte/n