

**Kindertagesstätte Storchennest
der Gemeinde Todenbüttel**
Hauptstraße 54
24819 Todenbüttel
Telefon: 04874 / 903356

Anmeldung

Kind		
Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit

In der Familie vorrangig gesprochene Sprache: () deutsch () nicht deutsch

Erziehungsberechtigte		
Mutter:	Name, Vorname	privat
	Straße	dienstlich
	Ort	mobil
Name, Vorname - Straße - Ort		Telefon
Ich bin alleinerziehend und berufstätig:		() ja () nein
Staatsangehörigkeit:		
Vater:	Name, Vorname	privat
	Straße	dienstlich
	Ort	mobil
Name, Vorname - Straße - Ort		Telefon
Ich bin alleinerziehend und berufstätig:		() ja () nein
Staatsangehörigkeit:		

Beide Eltern sind berufstätig: () ja () nein

Geschwister	
Anzahl	Alter

Angabe des Betreuungswunsches							
ab Datum:							
	Frühdienst	07.30 - 08.00 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
	Regelbetreuung U 3	08.00 – 12.30 Uhr					
	Regelbetreuung Ü 3	08.00 - 12.30 Uhr					
	Regelbetreuung U 3 / 3 Tage	08.00 – 12.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
	Regelbetreuung U 3 / 2 Tage	08.00 – 12.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
	Spätdienst	12.30 – 13.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr

Für Notfallsituationen		
Im Notfall benachrichtigen		
	Name, Vorname	Telefon <i>mit Vorwahl</i>
Hausarzt	Name, Vorname	Telefon <i>mit Vorwahl</i>
Krankenkasse		
	<i>Versicherungsnehmer</i>	
	<i>Versicherungsnummer</i>	

Gesundheitliche Einschätzungen	
Allergien	
Unverträglichkeiten	
Sonstiges	

Das Kind erhält **in der Einrichtung Eingliederungshilfe** nach SGB XII / SGB VIII wegen

() **körperlicher** Behinderung

() **geistiger** Behinderung

() **drohender oder seelischer** Behinderung

Unterstützende Maßnahmen	
z.B. Sprachförderung, Ergotherapie, Psychomotorik, Krankengymnastik, Frühförderung etc.	

Die Satzung und Gebührensatzung für die Kindertagesstätten der Gemeinde Todenbüttel wurde einem Erziehungsberechtigten ausgehändigt.
Änderungen zu den Angaben in dieser Anmeldung werde ich umgehend der Kindertagesstättenleitung mitteilen.

Mir ist bekannt, dass diese Anmeldung verbindlich ist. Bei Änderungen bzw. einer Abmeldung gilt die Kündigungsfrist laut Satzung.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Kindertagesstättenleitung

Zuordnung in Gruppe:

Bitte in der Kindertagesstätte Todenbüttel abgeben!