



Familienzentrum Montessori-Kinderhaus St. Stephan

Philadelphiastr.50, 47799 Krefeld
Tel. 02151/24490
monte-st-stephan@arcor.de

Anmeldung zum _____
Kindergartenjahr

Anmeldebogen

- 35 Stunden Betreuungszeit Kindergarten – ab 3 Jahre
Mo. - Do. 7.30 – 12.30 Uhr und 14.00 – 16.30 Uhr Fr. 7.30 – 12.30 Uhr
- 35 Stunden Betreuungszeit Blocköffnung mit warmen Mittagessen – ab 3 Jahre
Mo. – Fr. 7.00 – 14.00 Uhr
- 45 Stunden Betreuungszeit Tagesstätte mit warmen Mittagessen – ab 0,4 Jahre
Mo. – Do. 7.00 – 16.30 Uhr, Fr. 7.00 – 14.00 Uhr
- 45 Stunden Betreuungszeit Tagesstätte mit warmen Mittagessen – ab 2 Jahre
Mo. – Do. 7.00 – 16.30 Uhr, Fr. 7.00 – 14.00 Uhr
- 45 Stunden Betreuungszeit Tagesstätte mit warmen Mittagessen – ab 3 Jahre
Mo. – Do. 7.00 – 16.30 Uhr, Fr. 7.00 – 14.00 Uhr

1. Die oben genannten Öffnungszeiten entsprechen meinem zeitlichen Betreuungsbedarf.
2. Die Öffnungszeiten entsprechen nicht meinem Betreuungsbedarf, ich benötige eine Betreuung vor oder nach den regulären Öffnungszeiten.
- Diese Betreuung benötige ich zu folgenden Zeiten _____
- Bei Bedarf der erweiterten Öffnungszeiten bieten wir eine Beratung an.

Personalien des Kindes

Familienname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht m w x

Staatsangehörigkeit _____ Familiensprache _____

Geflüchtetes Kind ja nein Geschwisterkind in der Einrichtung

Konfession _____ Kind mit besonderem Förderbedarf _____

Wohnsitz des Kindes

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Stadt _____

1.Sorgeberechtigte Person

Familienname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Staatsangehörigkeit _____ Konfession _____

Beruf _____ Berufstätig ja nein

Familienstand ledig verheiratet zusammenlebend

Alleinerziehend ja nein

2.Sorgeberechtigte Person

Familienname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Staatsangehörigkeit _____ Konfession _____

Beruf _____ Berufstätig ja nein

Familienstand ledig verheiratet zusammenlebend

Kontakt Daten

Name _____ Telefonnummer 1 _____

Name _____ Telefonnummer 1 _____

E-Mail-Adresse _____

Bemerkungen: (Krankheiten, Allergien, Besonderheiten, Dringlichkeit der Aufnahme).....

.....
.....

Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Einrichtung umgehend mitgeteilt. Ich/Wir gebe/n mein/unser Einverständnis, dass persönliche Daten meines/unseres Kindes (Name, Adresse, Geburtsdatum) an das Jugendamt und an das Gesundheitsamt weitergegeben werden dürfen.

Anmeldung im KITA-Online Portal

Im Zuge des kita-online Anmeldeverfahrens der Stadt Krefeld bitten wir Sie, die Priorität der Tageseinrichtungen zu benennen in denen Ihr Kind angemeldet wird.

Wunschkita 1 _____

Wunschkita 2 _____

Wunschkita 3 _____

Ich tätige persönlich die Anmeldung im Kita-Online-Portal

Ich wünsche Unterstützung bei der Anmeldung im Kita-Online-Portal

Ich wünsche die Anmeldung im Kita-Online-Portal durch das
Familienzentrum Montessori Kinderhaus St. Stephan

Ort/Datum

Unterschrift d. 1. Sorgeberechtigten Person

Ort/Datum

Unterschrift d. 2. Sorgeberechtigten Person
