# Ev. Lukas Familienzentrum

## Anmeldebogen:

unbedingt Ihre Wunsch-Kita für Platz 1 - 3 benennen!

Anmeldedatum: _____

**Wunsch-Kita 1. Wahl:** _____

2. Wahl: _____ Aufnahme zum: _____

3. Wahl: _____ Asyl / Flüchtling: ☐

**Angaben zum Kind:** in Deutschland seit: _____

**Kind:** _____ männl. ☐ weibl. ☐ div. ☐
(Familienname, Vorname):

Frühförderung: ☐

Wohnung: _____ Nationalität: _____
(Straße, Hausnummer, Ort):

Geburtstag, Geburtsort: _____ Muttersprache: _____

Konfession / Religion: _____

**Betreuungszeit:**

- ☐ **25 Stunden**: Mo-Fr (max 5 Std/Tag, 07.00 - 12.00 Uhr, ohne Mittagessen und ohne Ruhen)
- ☐ **25 Stunden**: Mo-Fr (max 5 Std/Tag, 07.00 - 12.00 Uhr MIT Mittagessen und ohne Ruhen) (**nur U3 Nestgruppe**)
- ☐ **30 Stunden**: Mo-Fr (max 6 Std/Tag, 07.00 - 13.00 Uhr, eigenes Lunchpaket ohne Ruhen, Mittelhalle)
- ☐ **35 Stunden**: Mo-Fr (max 7 Std/Tag, 07.00 - 14.00 Uhr, mit Mittagessen und Ruhen)
- ☐ **40 Stunden:** Mo-Fr (max 8 Std/Tag, 07.00 - 15.00 Uhr, mit Mittagessen und Ruhen)
- ☐ **45 Stunden**: Mo-Fr (max 9 Std/Tag, 07.00 - 16.00 Uhr oder 08.00 -17.00 Uhr, mit Mittagessen und Ruhen)

**Angaben zu den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten:**

**sorgeberechtigter Vater:** _____ Nationalität: _____
(Familienname, Vorname):

Wohnung: _____ Muttersprache: _____
(Straße, Hausnummer, Ort):

Telefon: _____ Beruf: _____ Konfession / Religion: _____

Arbeitsstelle: _____ Familienstand: _____
(mit Telefonnummer):

alleinerziehend: ☐

email: primär: ☐ _____ Geburtstag: _____

**sorgeberechtigte Mutter:** _____ Nationalität: _____
(Familienname, Vorname):

Wohnung: _____ Muttersprache: _____
(Straße, Hausnummer, Ort):

Telefon: _____ Beruf: _____ Konfession / Religion: _____

Arbeitsstelle: _____ Familienstand: _____
(mit Telefonnummer):

alleinerziehend: ☐

email: primär: ☐ _____ Geburtstag: _____

Ev. Lukas Familienzentrum

## Anmeldebogen Seite 2:

**Kind:**
(Familienname, Vorname): _____

**weitere Sorgeberechtigte:**
(Familienname, Vorname): _____

Wohnung: _____ Telefon: _____
(Straße, Hausnummer, Ort):

**weitere Sorgeberechtigte:**
(Familienname, Vorname): _____

Wohnung: _____ Telefon: _____
(Straße, Hausnummer, Ort):

---

**Geschwisterkind:** _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Kita):

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Kita): _____

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Kita): _____

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Kita): _____

---

**weitere im Haushalt lebende Person:** _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum):

(Name, Vorname, Geburtsdatum): _____

(Name, Vorname, Geburtsdatum): _____

(Name, Vorname, Geburtsdatum): _____

---

Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die oben abgegebenen Daten meines/unseres Kindes zu Planungszwecken, Feststellung des Bedarfs von Kindergartenplätzen und Aufnahme meines/unseres Kindes elektronisch verarbeitet und dem Evangelischen Lukas Familienzentrum und dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden dürfen.
Diese Einwilligiung habe/n ich/wir freiwillig erteilt.

Sundern, den _____

_____
Unterschrift

Haben Sie einen Betreuungsbedarf über unser derzeitiges Angebot hinaus?

| | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|---|---|---|---|---|---|
| von - bis | | | | | |