



## ANMELDUNG

**für einen Platz in einer städtischen Kindertageseinrichtung**

<b>Kind</b>	
Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße:	Staatsangehörigkeit:
Wohnort:	Liegt eine anerkannte Behinderung vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Bitte die gewünschte/n Einrichtung/en ankreuzen!**

<b>Am Ecker</b>		Am Ecker 70		02196 6463	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

<b>Bussardweg</b>		Bussardweg 2		02193 828	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

<b>Danziger Straße</b>		Danziger Straße 8		02196 731423	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

<b>Forstring</b>		Forstring 1		02196 2062	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

<b>Jahnstraße</b>		Jahnstraße 29		02196 90279	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

<b>Wirtsmühle</b>		Joseph-Haydn Str. 10		02196 82932	
25 Std. <input type="checkbox"/>	35 Std. <input type="checkbox"/>	45 Std. <input type="checkbox"/>	ab 2 <input type="checkbox"/>	von	bis    Uhr

**Jahnstraße** - OGS für Kinder der Gemeinschaftsgrundschule Schwanen / **Hort** für Kinder ab dem 5. Schuljahr)

**Gewünschter Aufnahmeterrmin:** \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte	
Vater	Mutter
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Straße:	Straße:
Wohnort:	Wohnort:
Beruf:	Beruf:
Dienststelle:	Dienststelle:
Telefon (privat):	Telefon (privat):
Telefon (dienstlich):	Telefon (dienstlich):
Familienstand:	Familienstand:
Familiensprache:	Familiensprache:

Wird ein Geschwisterkind bereits in einer Einrichtung oder in der Tagespflege betreut?

nein     ja    Name des Kindes:

**Sorgerecht:**  Mutter und Vater     Mutter     Vater     \_\_\_\_\_

- Es werden nur Kinder aufgenommen, die ihren Wohnsitz in Wermelskirchen haben
- Sie erhalten unaufgefordert eine Nachricht, wenn ein Platz für Ihr Kind zur Verfügung steht
- Bitte teilen sie uns mit, wenn Sie die Anmeldung nicht mehr aufrecht halten wollen.

**Begründung für die Aufnahme eines Kindes ab zwei Jahren:**

- ρ Erwerbstätigkeit beider Elternteile oder des allein erziehenden Elternteils.
- ρ Maßnahme zur Eingliederung der beruflichen Aus- und Weiterbildung.
- ρ Belastung durch die Pflege und Betreuung naher Angehöriger.
- ρ Belastung durch die Pflege und Betreuung mehrerer Kleinstkinder (Mehrlingsgeburten).
- ρ Arbeits- oder Beschäftigungssuchend.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten