

Ev. Familienzentrum
„Hand in Hand“
Dibergstraße 59
44789 Bochum
Tel.: 0234/34744
Fax: 0234/2984383
eMail: kinderhand59@t-online.de
www.familienzentrum-handinhand.de

Voranmeldung

Anmeldedatum:.....Zeichen:.....

Name des Kindes:.....

Geburtsdatum:.....Ort:.....

Konfession:.....Staatsangehörigkeit/Sprache:.....

Adresse:.....Tel.:.....

Emailadresse:.....

Name des Vaters:.....Geburtsdatum:.....

Beruf:.....

Konfession:.....Staatsangehörigkeit/Sprache:.....

Name der Mutter:.....Geburtsdatum:.....

Beruf:.....

Konfession:.....Staatsangehörigkeit/Sprache:.....

Zahl, Alter u. Geschlecht der Geschwister:.....

Besonderheiten:.....

Gewünschte Betreuungsform: U3 Gruppe Kiga-Gruppe Hortgruppe

Stundenkontingent: 25 Stunden 7.30 – 12.30 Uhr

35 Stunden 7.00 – 14.00 Uhr 35 Stunden 7.30 -12.30 Uhr und 14.00 – 16.00 Uhr

45 Stunden 7.00 – 16.00 Uhr 45 Stunden 7.30 – 16.30 Uhr

Gewünschte Zeiten außerhalb der Öffnungszeit:.....

.....

.....

- Ich bestätige, dass die von mir gemachten Angaben richtig sind und ich darauf hingewiesen wurde, dass dieses Formular keine Anmeldung ist und nicht zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung verpflichtet.

- Falls das oben genannte Kind während der Zeit der Voranmeldung in dieser Kindertageseinrichtung einen Platz in einer anderen Kindertageseinrichtung bekommt, verpflichte ich mich, diese Voranmeldung rückgängig zu machen.

(Ort/Datum)

(Unterschr. Erziehungsber.)