



# Aufnahmeantrag

**Hiermit beantrage/n ich/wir\* die Aufnahme meines/unseres Kindes in die Betreuungsgruppe an der**

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

**Goetheschule**  
Goethestraße 50-52  
Tel. (04106) 8 27 99

**Grundschule Mühlenberg**  
Am Mühlenberg 58

**Waldschule**  
Kampmoorstraße 7

ZUM \_\_\_\_\_

Vorname und Name des Kindes \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name des Vaters \_\_\_\_\_

Name der Mutter \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich \_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich \_\_\_\_\_

Geschwister (Anzahl und Alter) \_\_\_\_\_

Im Notfall zu erreichende 3. Person \_\_\_\_\_

Haus-/Kinderarzt \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Bei wem versichert? \_\_\_\_\_

Warum möchten Sie Ihr Kind für die Betreuungsgruppe anmelden?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen (z. B. Allergien) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sollte Ihr Kind bereits eingeschult sein, tragen Sie hier bitte die Klasse ein \_\_\_\_\_

**Durch meine/unsere Unterschrift/en bestätige/n ich/wir die Richtigkeit der vorstehenden Angaben sowie das Einverständnis zur Datenverarbeitung gemäß § 3 (3) Kindertagesförderungsgesetz (KiTa-G) i.V.m. §§ 23, 24 Schleswig-Holsteinisches Landesdatenschutzgesetz (LDSG) analog.**

Datum

Unterschriften des/der Erziehungsberechtigten

**Außerdem erkläre ich/wir mich/uns zu einer Masernimpfung des Kindes bereit und weise dies vor Aufnahme nach.**

Datum

Unterschriften

Anmeldetag \_\_\_\_\_ Aufnahmetag \_\_\_\_\_