



Anmeldebogen

Personalien Kind

Name Vorname Geschlecht

Geburtstag Geburtsort

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Wohnort

Staatsangehörigkeit Konfession

Telefonnummer Personensorgeberechtigte

Bitte ankreuzen:

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 1 | 8.15 Uhr bis 12.45 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 2 | 7.00 Uhr bis 12.45 Uhr | oder! |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 2 | 8.00 Uhr bis 13.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 3 | 7.00 Uhr bis 13.30 Uhr | oder! |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 3 | 8.00 Uhr bis 14.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 4 | 7.00 Uhr bis 14.30 Uhr | oder! |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 4 | 8.00 Uhr bis 15.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 5 | 7.00 Uhr bis 15.30 Uhr | oder! |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 5 | 8.00 Uhr bis 16.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> | Kategorie 6 | 7.00 Uhr bis 16.30 Uhr (Freitag 16.00 Uhr) | |

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- ☐ Beide Elternteile sind **nicht** deutschsprachiger Herkunft
- ☐ Mein Kind ist **unter drei** Jahre (zum Zeitpunkt des Eintritts)
- ☐ Mein Kind hat als Integrationskind besondere Bedürfnisse i. S. v. § 53 SGB XII.

Art der Beeinträchtigung: _____

Jüngere Geschwister Geburtsjahr(e)

Evangelischer Kindergarten Arche Noah

□ Wilhelm-Dieß-Str. 3 □ 84032 Landshut □ Tel. 0871-935678 □
□ Fax 0871-95389356 □ E-Mail: arche.noah@diakonie-landshut.de □



Personalien Eltern

Name der Mutter

Name des Vaters

Anschrift (wenn abweichend vom Kind)

Anschrift (wenn abweichend vom Kind)

Geburtstag

Konfession

Geburtstag

Konfession

Geburtsland

Familienstand

Geburtsland

Familienstand

Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit

Beruf/Arbeitsplatz

Beruf/Arbeitsplatz

Platz ist gewünscht ab: _____

Sonstiges:

Ort, Datum

Personensorgeberechtigte