



Kindertagesstätte
der Frei-religiösen Gemeinde zu Offenbach
Erlenbruchstraße 35
63071 Offenbach

Telefon 069 85094839
Telefax 069 85094963

Anmeldeformular

Angaben zum Kind

Familienname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: weiblich männlich Geb.-Datum: _____

Straße & Hausnummer: _____

PLZ & Wohnort: _____

Telefonnummern/ tagsüber: _____

Nationalität: _____ Konfession: _____

E-Mail Adresse: _____

Anzahl der Geschwister: _____

Vater: _____

Mutter: _____

Geb.-Datum: _____

Geb.-Datum: _____

Migrationshintergrund: _____

Migrationshintergrund: _____

Beruf: _____

Beruf: _____

Impfungen: _____ Tetanusschutzimpfung: _____

Allergien/ Ernährungsvorschriften: _____

Besonderheiten: _____

Erwünschte Betreuungszeit: bis 12:00 Uhr bis 15:30 Uhr bis 16:30 Uhr



Wir weisen darauf hin, dass aus dieser Anmeldung kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz abgeleitet werden kann. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben. Falsche Angaben können zur Ablehnung des Antrages führen. Veränderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen sind uns umgehend mitzuteilen. Sie stimmen mit Ihrer Unterschrift zu, dass die Angaben von den zuständigen Stellen des Jugendamtes zu Zwecken der Platzvergabe erhoben, elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen.

Ort Datum Unterschrift/en des/ der Erziehungsberechtigten

Mit meiner/ unseren Unterschrift/en erkenne/n ich/wir die Kindertagesstätten-Ordnung an.