

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

Frau/Herr

--

(Name/n, Vornamen des/der Personensorgeberechtigten)

stellt/stellen eine Voranfrage zur Anmeldung Ihres Kindes/ zum:

--	--

(Name, Vorname des Kindes)

(Datum der geplanten Aufnahme)

Im Kindergarten "Regenbogen" Lorenzreuth

Regenbogen, Lorenzreuth

1. Daten des Kindes

Geburtstag		Geburtsort	
Konfession		Staatsangehörigkeit	
Geschlecht	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>	sonst <input type="checkbox"/>
Welche Sprache(n) spricht das Kind?			

Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 53 SGB XII?

Nein*

Ja^{?)}; Eingliederungshilfebescheid des Bezirks liegt vor Ja ^{?)} Nein

Art der Behinderung:

--

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen? *)

(z.B. chron. Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, regelmäßige Medikamentengabe):

--

Voranmeldung

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

Krankenversicherung bei (Kasse):

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

2. Daten der Personensorgeberechtigten

Bei getrennt lebenden Eltern mit gemeinsam ausgeübtem Sorgerecht versichert der Elternteil, bei dem das Kind überwiegend lebt (sog. Alltagssorge), sich mit dem anderen Elternteil bei der Auswahl der Einrichtung oder der Kündigung des Platzes abgestimmt zu haben.

	1. Personensorgeberechtigte/r	2. Personensorgeberechtigte/r
Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nichtdeutschsprachige Herkunft?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
Entsprechender Nachweis liegt vor?	<input type="checkbox"/> Ja.	<input type="checkbox"/> Ja.
Postleitzahl/Wohnort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße/Hausnummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wohnsitz des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geb. am: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Konfession: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

Arbeitsstelle: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon privat: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon dienstlich: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon mobil: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail: *)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(Die Angaben zu den verschiedenen Telefonnummern und zur E-Mail Adresse sollen Ihre Erreichbarkeit für den Notfall sichern!)

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

Abholberechtigte Personen:

Name:	Telefonisch tagsüber erreichbar
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Buchungszeiten

Voraussichtliche Buchungszeiten	Bei Vertragsbeginn
Tägliche durchschnittliche Buchungszeit	<input type="text"/>
Ferienbuchung	<input type="text"/>
Frühdienst	<input type="text"/>

4. Geschwisterkind(er) in der Einrichtung Ja Nein

5. Sonstiges

Welche Einrichtung besucht Ihr Kind zurzeit?

Bankverbindung:

Vorname und Name des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin

Voranmeldung

Evangelisch-Lutherische Kirchengemeinde Lorenzreuth

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Straße und Hausnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Wohnort und Postleitzahl

DE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

BIC

Untersuchungsheft vorgelegt: Ja Nein

Pässe vorhanden: Ja Nein

<input type="text"/>
<input type="text"/>