

# Katholische Kindertagesstätte St. Michael

Im Stift 15 ♦ 06349 / 5128 ♦ 76889 Klingenmünster

Email: [kita-st.michael-klm@t-online.de](mailto:kita-st.michael-klm@t-online.de)

## Anmeldebogen

Anmeldung für .....  
(Monat/Jahr)

### 1. Personalien des Kindes

Familienname ..... Vorname .....

Geburtstag ..... Geburtsort .....

Staatsangehörigkeit ..... Konfession .....

PLZ / Wohnort ..... Straße .....

### 2. Personalien der Mutter

Familienname ..... Vorname .....

Familienstand ..... Staatsangehörigkeit .....

Beruf ..... Arbeitgeber .....

Telefon Privat ..... Dienstlich .....

Anschrift .....

### 3. Personalien des Vaters

Familienname ..... Vorname .....

Familienstand ..... Staatsangehörigkeit .....

Beruf ..... Arbeitgeber .....

Telefon Privat ..... Dienstlich .....

Anschrift .....

### 4. Geschwister

Vorname ..... geb. am .....

Vorname ..... geb. am .....

Vorname ..... geb. am .....

### 5. Betreuungsbedarf

Von ..... bis .....

An folgenden Tagen .....

Begründung .....

**6. Wichtige Informationen über Kind und Familie**

.....  
.....  
.....

**7. Anmeldung in einer anderen Einrichtung**

..... Nein ..... Ja Name der Einrichtung .....

Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)