



Im Wiesenkampe 15

30659 Hannover

Telefon 0511 – 649 09 22

Anmeldung für einen Krippenplatz zum 01. August 20_____

ganztags von 7.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Bitte tragen Sie Ihre Angaben gut leserlich in das Formular ein.

Name, Vorname des Kindes			
Geburtsdatum	Geburtsort*	Konfession*	Nationalität*

Name, Vorname der Eltern bzw. der Sorgeberechtigten:	
Elternfähigkeiten z. B. Backen, Filzen, Holzarbeiten:	
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):	Tel. Festnetz:
	Tel. mobil:
	Tel. dienstlich:
	Email-Adresse:

Wird in der Familie überwiegend Deutsch gesprochen? ja ☐ nein ☐

Hat das Kind sonderpädagogischen Förderbedarf? ja ☐ nein ☐

Das Kind lebt bei den Eltern ☐ der Mutter ☐ dem Vater ☐

Welche Krankheiten hat Ihr Kind durchgemacht?

Bitte wenden!

Die mit einem Sternchen gekennzeichneten Auskünfte sind freiwillig!

Liegen seelische oder körperliche Behinderungen vor (Sehfehler, Sprachfehler, Bewegungsstörungen)?

War/ist für Ihr Kind eine spezielle Behandlung erforderlich und steht es in regelmäßiger Betreuung?

Geschwister*:

Name	Geburtsdatum	Schule/Kindergarten

Was hat Sie zur Wahl unseres Kindergartens veranlasst? *

Bitte teilen Sie jede Änderung – Name, Telefon, Umzug etc. sofort schriftlich dem Büro des Kindergartens mit.

Datum, Unterschrift von mindestens einem Erziehungsberechtigten/Sorgeberechtigten

Die mit einem Sternchen gekennzeichneten Auskünfte sind freiwillig!