



# Anmeldung / Bewerbung für die Kindereinrichtung

(bitte ankreuzen)

AWO Kinderhaus Kleiner Stern Krippe <input type="checkbox"/>	AWO Kinderkrippe Sonnenschein <input type="checkbox"/>
AWO Kinderhaus Kleiner Stern KiGa <input type="checkbox"/>	AWO Erna-Zink-Kindergarten <input type="checkbox"/>
Wunsch-Eintrittsdatum:	AWO Kindernest Anny Frank <input type="checkbox"/>

## 1. Persönliche Daten des Kindes

Name, Vorname des Kindes	
Geschlecht	
Geburtsort	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Herkunftsland / Erstsprache	
Anschrift (Straße, PLZ, Stadtteil)	

## 2. Persönliche Daten der Personensorgeberechtigten

<b>Name, Vorname der Mutter:</b>	
Telefon priv.:	
Mobil:	
Telefon dienstl.:	
Email:	
Arbeitgeber:	
<b>Name, Vorname des Vaters:</b>	
Telefon priv.:	
Mobil:	
Telefon dienstl.:	
Email:	
Arbeitgeber:	

\* Arbeitgeber bitte unbedingt angeben, damit wir mögliche Kontingentplätze berücksichtigen können

Ich/Wir benötigen die Betreuung in der Einrichtung voraussichtlich täglich zu folgenden Uhrzeiten:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr

Mein/unser Kind hat folgende Gruppenerfahrung (z.B. Krabbelstube etc.):

.....

.....

.....

Aus folgenden Gründen ist es besonders dringend, dass mein/unser Kind einen Platz bekommt:

.....

.....

.....

Ich/Wir haben folgende Wünsche an die Kindereinrichtung:

.....

.....

.....

Unser Kind war bereits in einer AWO Kita in Erlangen: .....

**Einverständniserklärung zum Datenabgleich**

Um für die Jugendhilfeplanung den aktuellen Platzbedarf zu ermitteln wird Ihr Einverständnis vorausgesetzt, damit die Daten zwischen den Kindertagesstätten im Stadtteil verglichen werden können. Dieser Abgleich hat keinen Einfluss auf die Platzvergabe.

ja, ich bin einverstanden

nein, ich bin nicht einverstanden

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

Firmenkontingent/Intranet  Internet  Empfehlung  Sonstige Quelle  .....

Bitte beachten Sie, falls Sie sich bei mehr als in einer unserer Einrichtungen beworben haben. Sobald Sie verbindlich einen Vertrag in einer unserer Einrichtungen unterzeichnen, werden Sie aus weiteren Wartelisten entfernt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten

.....  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten