



## Anmeldebogen

Datum der Anmeldung: \_\_\_\_\_  
Wunscheintrittsdatum: \_\_\_\_\_  
Wunschbetreuungsform:  Teilzeit (7,5Std.)  Vollzeit (9 Std.)  
(7:00-14:30) (7:00-16:00)

### Daten des Kindes

Name des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  männlich  weiblich  divers  
Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Herkunftsland: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit(en): \_\_\_\_\_  
Flüchtlingshintergrund:  Ja  Nein  
Straße und Wohnort: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_  
Alter: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_  
Hausarzt/Kinderarzt: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### Daten der Eltern

Name der Mutter: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer/n: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum/Ort: \_\_\_\_\_  
Herkunftsland: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit(en): \_\_\_\_\_  
Sorgeberechtigt:  ja  nein  
Alleinerziehend:  ja  nein  
Berufstätigkeit/Umfang: \_\_\_\_\_  
 Teilzeit  Vollzeit



**KATHOLISCHE KINDERTAGESSTÄTTE**  
**ST. WALBURGIS**  
Hauptstr.25, 53547 Leubsdorf  
☎ 02644/5787  
Email: [kita.leubsdorf@kita-ggmbh-koblenz.de](mailto:kita.leubsdorf@kita-ggmbh-koblenz.de)



**Katholische**  
**KiTa gGmbH**  
**Koblenz**

**Name des Vaters:** \_\_\_\_\_

Telefonnummer/n: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/Ort: \_\_\_\_\_

Herkunftsland: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit(en): \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  ja  nein

Alleinerziehend:  ja  nein

Berufstätigkeit/Umfang: \_\_\_\_\_

Teilzeit  Vollzeit

### **Familiensprachen**

Das Kind wächst mehrsprachig auf:  ja  nein

Vorrangige Familiensprache: \_\_\_\_\_

Weitere Familiensprache(n): \_\_\_\_\_

**Unterschrift der Erziehungsberechtigten:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_